

Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

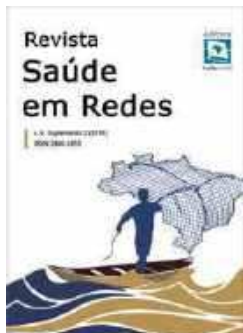
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

TÍTULO	PÁG.
A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS PARA CRIANÇAS COMO INSTRUMENTO DE HUMANIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1802
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE): OS DESAFIOS E SEUS PARADIGMAS SOB UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.	1804
POLÍTICAS DE ATENÇÃO AOS IMIGRANTES HAITIANOS EM APARECIDA DE GOIÂNIA	1805
A TERRITORIALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE APOIO AO PLANEJAMENTO DE AÇÕES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.	1806
PLANTAS MEDICINAIS: UMA EXPERIÊNCIA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM	1807
OS DESAFIOS DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	1808
PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE ENTRE MORADORES DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO MUNICÍPIO DE COARI-AMAZONAS	1810
DESCENTRALIZAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA EM HIV, SÍFILIS, HEPATITES VIRAIS B E C: FORTALECENDO AS AÇÕES NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO INTERIOR DA AMAZÔNIA.	1812
QUALIDADE DE VIDA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO MUNICÍPIO DE COARI – AMAZONAS.	1814
SAÚDE MENTAL EM CONTEXTO INDÍGENA: (DES)CONSTRUINDO OS CAMINHOS DO PROGRAMA BEM VIVER NO DSEI GUATOC.	1816
JOGOS DE TABULEIRO E EDUCATIVO COMO FERRAMENTA DIDÁTICA: UM OLHAR VOLTADO AO IDOSO E SEU ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL	1817
NARRATIVAS DE HOMENS COM DOENÇAS ONCOLÓGICAS: UM OLHAR SOBRE A DIMENSÃO CONTEXTUAL	1818
A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR	1820



Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

GRUPO EDUCATIVO SOBRE SAÚDE MENTAL E TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	1821
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: EXPERIÊNCIAS/VIVÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	1822
O MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA COMO FERRAMENTA DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA CIDADE DE PARNAÍBA-PI	1823
PERCEPÇÕES SOBRE A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS E SEUS FAMILIARES EM UM PRONTO SOCORRO	1824
PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS: UM CENÁRIO DE ENSINO-APRENDIZAGEM	1826
REGULAMENTAÇÃO DO PARQUE ESTADUAL DO COCÓ: UMA EXPERIÊNCIA NA LUTA PELA PERMANÊNCIA DE UMA COMUNIDADE TRADICIONAL.	1827
A CONSTRUÇÃO COLETIVA DE CONHECIMENTO E O TRABALHO EM SAÚDE MENTAL	1828
ATUAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1830
UM OLHAR SOBRE O TRACOMA NO ATENDIMENTO ÀS COMUNIDADES RIBEIRINHAS ASSISTIDAS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL (UBSF) IGARAÇU, NO MUNICÍPIO DE BORBA/AM	1831
A FAMÍLIA DIANTE DE UM FILHO HOMOSSEXUAL - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	1832
A BUSCA ATIVA DAS INFECÇÕES PELO HIV, SÍFILIS, TOXOPLASMOSE, HEPATITE B E MALÁRIA COMO INDICADOR DE QUALIDADE DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL NA REDE PÚBLICA DE MANAUS	1833
O TERRITÓRIO E O COTIDIANO DO TRABALHO NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	1834
MÉTODO CANGURU: UMA ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO	1836



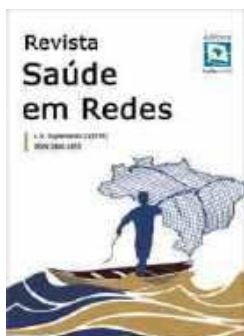
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM OBSTRUÇÃO INTESTINAL	1837
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE MENINGITE POR LISTERIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTARÉM-PARÁ	1838
ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO SERVIÇO INTEGRADO DE DIAGNÓSTICO ORAL E ATENDIMENTO A PACIENTES ESPECIAIS- RELATO DE EXPERIÊNCIA.	1840
CUIDADO EM SAÚDE INDÍGENA E RESPONSABILIDADE NA PERSPECTIVA LEVINASIANA: IMPLICAÇÕES PARA A EQUIDADE NO SUS	1842
VERIFICAÇÃO DE EVIDÊNCIAS DO DIABETES MELLITUS EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO INTERIOR DO PARÁ	1843
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS DOADORES DE SANGUE DA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO ESTADO DO AMAZONAS – HEMOAM, NO ANO DE 2016.	1844
VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE APOIO À SAÚDE DE UM IDOSO.	1845
IMPACTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA	1846
ARTRITE SÉPTICA EM UM ADOLESCENTE INDÍGENA INTERNADO NO HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTARÉM/PARÁ - RELATO DE CASO	1847
SOFRIMENTO PSÍQUICO E COMPORTAMENTOS AUTOMUTILATÓRIOS - CUTTING/SELF	1848
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIVÊNCIA DE VOLUNTÁRIOS NA ASSOCIAÇÃO ACADÊMICA DA OPERAÇÃO SORRISO EM SANTARÉM/PARÁ	1849
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PRÁTICA DA PUERICULTURA NO PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA UBS O-10 DO BAIRRO NOVA ESPERANÇA, EM MANAUS - AMAZONAS, NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2017	1850
AUTOCUIDADO NAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS: RELATOS DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	1851



Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

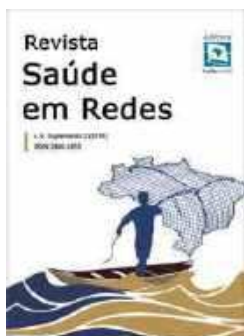
PROMOVENDO QUALIDADE DE VIDA AOS IDOSOS DO PURAQUEQUARA NO BANZEIRO DO REMANSO DO BOTO	1853
MORTALIDADE MATERNA E ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL, NO AMAZONAS, 2008 A 2016	1854
PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE UMA EQUIPE DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	1855
INTERNAÇÃO EM DOMICÍLIO: AVANÇOS E DESAFIOS DA DESOSPITALIZAÇÃO NO ESTADO DO AMAZONAS	1856
ATENÇÃO SECUNDÁRIA: CONDIÇÕES DOS RECÉM-NASCIDOS AVALIADOS NA CONSULTA PUERPERAL	1858
REDES DE CUIDADO À SAÚDE MENTAL DE HOMENS: UMA APROXIMAÇÃO CARTOGRÁFICA	1859
ACOLHIMENTO MÃE - BEBÊ - FAMÍLIA NO DOMICÍLIO: REDUZINDO DISTÂNCIAS E AMPLIANDO O ACESSO	1860
TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: REDUÇÃO EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE SANTA INÊS -MA	1861
MODOS ALTERNATIVOS DE SE PROMOVER SAÚDE COM INDÍGENAS VENEZUELANOS REFUGIADOS EM BELÉM DO PARÁ	1862
INTERCONSULTA: ARTICULANDO OS NÚCLEOS PROFISSIONAIS NO CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE	1863
LINHA DE CUIDADO PARA A SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE: A CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ESTADO DE SÃO PAULO	1864
PERFIL SOCIOECONÔMICO DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL DO INTERIOR DO AMAZONAS	1866
AS CONDIÇÕES DE ACESSO DAS MULHERES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE VOLTADOS A PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO NO CENTRO DE SAÚDE IRMÃO FRANCISCO GALLIANI, EM PARINTINS/AM	1868



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ANÁLISE DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ANTES E APÓS UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO REALIZADO NO CER II/ UNESC	1869
PERCEPÇÕES DO ENFERMEIRO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HEMODIÁLISE.	1870
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA – AM	1871
COMPREENDENDO O SUS: TELEDUCAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DA CIDADANIA EM SAÚDE NO PROGRAMA JOVEM DOUTOR-AM	1872
O ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO A PESSOAS PORTADORAS DO HIV/AIDS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA	1873
NASCE UMA CASA DE PARTO: UMA EXPERIENCIA PÚBLICA NA AMAZONIA PARAENSE	1874
O PAPEL DO MÉDICO DA FAMÍLIA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE IDOSO PÓS ALTA HOSPITALAR: UM RELATO DE CASO	1875
USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS): UMA EXPERIENCIA RURAL EM BORBA – AMAZONAS	1877
O ENFERMEIRO FRENTE AO ACOLHIMENTO À MULHER CLIMATÉRICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.	1878
DOR CRÔNICA E CUIDADO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA - A EXPERIÊNCIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	1879
PREVENÇÃO AOS AGRAVOS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM DIABETES MELLITUS TIPO II POR MEIO DA ALIMENTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1881
A PUERICULTURA NA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA: PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	1882
AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS DE ALTO CAPIVARI E ALTA SOROCABANA – SP	1884
AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM TRÊS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE	1885



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O ACOMPANHANTE COMO INTEGRANTE NO CENÁRIO DO PARTO E NASCIMENTO EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL NA AMAZÔNIA OCIDENTAL	1886
A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA CAPTAÇÃO DE POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE MEDIANTE A MORTE ENCEFÁLICA.	1887
ATENÇÃO BÁSICA NA TRÍPLICE FRONTEIRA AMAZÔNICA: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA ATUAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS	1889
A CARÊNCIA E RELEVÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR	1891
O IMPACTO DA TEORIA VERSUS PRÁTICA ASSISTENCIAL NA ENFERMAGEM PARA ACADÊMICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1893
PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DO LAZER	1895
EDUCAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOBRE O HPV E O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM ESCOLAS ESTADUAIS E PARTICULARES DE MANAUS/AM.	1896
MÉDICOS CUBANOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS: UMA CARTOGRAFIA NO MUNICÍPIO DE COSTA RICA-MS	1897
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÃO DE SAÚDE DO HOMEM EM UM MERCADO LOCALIZADO EM SANTARÉM-PARÁ	1898
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÃO NA FUNDAÇÃO DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DO PARÁ NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM.	1899
IMPORTÂNCIA DO USO DE EPI'S NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS	1900
TRANSFORMANDO SORRISOS: EXPERIÊNCIA EXITOSA EM CRIANÇAS ACOMPANHADAS PELA UBSF IGARAÇU EM BORBA/AM	1901
REFLEXOS DA PRECARIZAÇÃO DO DA REDE DE SAÚDE MENTAL SOBRE A CONSOLIDAÇÃO DO PROJETO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	1903
PSICOLOGIA DA SAÚDE E FIBROMIALGIA: INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS EM UM CENTRO DE SAÚDE	1904



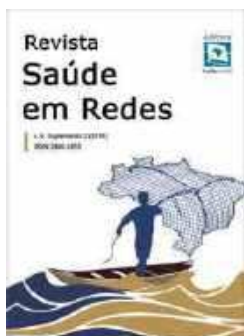
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO SETOR DE ACOLHIMENTO DE UMA CLÍNICA DE FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1905
LIGAÇÕES ENTRE A ESPIRITUALIDADE E O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	1907
O CONHECIMENTO DOS RISCOS OCUPACIONAIS E AS IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM A PARTIR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1909
VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES: A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL DA CIDADE DE MANAUS.	1910
GRUPO DE GRÁVIDAS: UMA PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)	1911
AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS COM OS PÉS REALIZADOS POR PACIENTES DIABÉTICOS EM TRATAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA	1913
ACOMPANHAMENTO DE LESÕES CRÔNICAS EM UM PACIENTE DOMICILIADO DE CAMPO GRANDE - MS	1915
PERCEPÇÃO DE GESTANTES SOBRE A MANUTENÇÃO DAS RELAÇÕES SEXUAIS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL	1916
ITINERÁRIO DOS PACIENTES QUE NECESSITAM DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NA AMAZÔNIA BRASILEIRA	1917
PROJETO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UMA ÁREA DE OCUPAÇÃO NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM, PARÁ	1919
OUTUBRO ROSA: UM ESTUDO SOBRE O ACESSO A INFORMAÇÃO	1921
ACOMPANHAMENTO DE LESÕES VENOSAS EM UM PACIENTE DOMICILIADO DE CAMPO GRANDE - MS	1922
CAMPANHA BEM NASCIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	1923
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE VULNERABILIDADE BIOLÓGICA E SOCIAL DE FAMÍLIAS COM COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM TEFÉ - AM	1925



Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRÁTICAS DE CUIDADO PARA MULHERES PARTURIENTES: DESAFIOS DA HUMANIZAÇÃO EM UM HOSPITAL NO PARÁ	1926
PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA – AM	1927
CAMPANHA DE TESTAGEM RÁPIDA DE HIV/AIDS, SÍFILIS, HEPATITES B E C NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1928
AVALIAÇÃO FUNCIONAL DOS ACIDENTADOS DE TRÂNSITO ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI	1929
A CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COM USUÁRIO E FAMÍLIA: POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES	1930
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AO FAMILIAR CUIDADOR DO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER	1931
PERFIL SOCIOECONÔMICO DE GESTANTES RESIDENTES EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA NO INTERIOR DA AMAZÔNIA	1932
GRUPO DE MULHERES - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.	1934
O PROTAGONISMO DE UM COLETIVO DE TRABALHADORES(AS) EM SAÚDE DA CIDADE DE PORTO ALEGRE NA INTERAÇÃO COM A VIOLÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA EM UM PRONTO ATENDIMENTO DA REDE DO SUS	1935
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM SOBRE AS IMPLEMENTAÇÕES DAS ROTINAS DIÁRIAS DE UMA ENFERMARIA CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	1936
DESAFIOS DOS (AS) TRABALHADORES (AS) RURAIS E A RELAÇÃO DE TRABALHO E SAÚDE NO CAMPO	1937
A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE NO ATENDIMENTO EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	1938
PROJEÇÕES VISUAIS PARA SE VER (N)O OUTRO: PRODUÇÃO DO CUIDADO PELALENTE DA SAÚDE	1940



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EXPERIÊNCIA DE INTERDISCIPLINARIDADE E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM UMA ILPI NO MUNICÍPIO DE ITAPURANGA-GO.	1942
O FUNCIONAMENTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE SOB ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PSIQUIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	1944
PRODUÇÃO DO CUIDADO NAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	1945
UMA TROCA DE AFETOS A PARTIR DA VIVÊNCIA DE ACOMPANHANTE TERAPÊUTICA	1947
"OFICINAS DO CUIDADO": UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL COM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE UM CURSO DE MEDICINA	1948
PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	1949

A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS PARA CRIANÇAS COMO INSTRUMENTO DE HUMANIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Narhla Kelvia Costa Silva, Bruna Hellen Vaz Pires, Brunna Caroline Brígliia Santos, Cíntia Freitas Casimiro

Contar histórias é um recurso valioso quando relacionado à formação humana, uma vez que potencializa o uso da imaginação, a linguagem, atenção, memória, gosto pela leitura, além de ser indispensável ao processo de aprendizagem e socialização no período da infância. Ademais, traz consigo a concretização dos objetivos instituídos no Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar do Ministério da saúde, que visa a implantação de um atendimento humanizado nos serviços de saúde e o aperfeiçoamento das relações entre profissional, cliente e comunidade. Para tanto, faz-se pertinente inserir os conceitos da humanização na formação dos profissionais da saúde, que serão, também, os responsáveis por colocar em prática a política, a fim de que possam oferecer um atendimento diferenciado. Em razão disso, o SensibilizArte– Humanizar através da Arte, projeto voluntário da International Federation of Medical Students Associations of Brazil (IFMSA – Brazil), visa promover a humanização utilizando-se de estratégias lúdicas distribuídas em frentes de atuação, dentre elas a Contação de histórias, envolvendo pacientes, profissionais de saúde e voluntários em ambiente hospitalar. Com isso, objetivou-se relatar a vivência de acadêmicos de Enfermagem atuantes na Frente de Contação de Histórias do projeto SensibilizArte-UFRR. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

construído a partir da vivência de voluntários da frente de Contação de Histórias do projeto SensibilizArte – Humanizar através da arte, onde realiza-se visitas mensais em um hospital infantil de referência do estado de Roraima, no período de abril a dezembro de 2017. A Contação de histórias é uma das quatro frentes de atuação do SensibilizArte, um projeto voluntário que visa humanizar o ambiente hospitalar através de recursos artísticos, atuando em enfermarias, momento em que são contadas aos pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde, histórias de temas diversos: indígenas, infantis, lendas e poemas, utilizando-se de fantoches, maquiagens artísticas e adereços para composição dos personagens, causando um impacto positivo na rotina hospitalar das crianças, visto que reduzem os estressores característicos de uma internação. Esta questão é evidenciada pelas reações esboçadas através de risos e abraços, juntamente com pedidos de fotos da ação, demonstrando satisfação em participar das atividades, que passam a auxiliar e complementar, também, o processo de aprendizado e socialização na tentativa de compensar o absenteísmo escolar no momento de recuperação. Além do benefício para os pacientes, demonstrou-se relevância para os profissionais, que vivenciam momentos de alegria e distração no ambiente estressante de trabalho; para acompanhantes, visto que diminui a tensão do papel do cuidador; e voluntários tanto em âmbito pessoal, quanto profissional, com destaque à importância da política de humanização e sua aplicação na assistência, bem como aprimoramento das habilidades de comunicação e da visão holística na saúde, proporcionando oportunidades de integração entre estudantes e profissionais de diferentes especialidades de saúde. Com isso, percebeu-se que ações voluntárias voltadas a esse público permitem uma melhor convivência profissional-paciente e enfrentamento da doença por parte da criança, alterando a maneira como o paciente vive e entende a hospitalização.

Palavras-chave: Saúde; Humanização; Enfermagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE): OS DESAFIOS E SEUS PARADIGMAS SOB UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Paula Almeida Alvarenga, Andreia Amaral Alves, Maria da Conceição Cavalcante Farias, Ana Carina Diniz Cavalcante, Jheniffer Emanuella Carvalho dos Santos

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas a enfermagem vem passando por significativas transformações tanto em suas práticas como em suas teorias, a SAE como instrumento de trabalho tem alcançado novos objetivos no sentido de melhorar a qualidade no atendimento ao indivíduo. A sistematização organiza a assistência das ações, as quais são baseadas no desenvolvimento de metas e resultados, bem como a de um plano de cuidados destinados a assistir o cliente na resolução dos problemas diagnosticados. Verificou-se, que o modelo mais usado e seguido no Brasil, é do processo de enfermagem, autores conceituados afirmam que a SAE melhora a qualidade da assistência e dá maior autonomia aos profissionais de enfermagem. **OBJETIVO:** Através deste trabalho queremos refletir sobre os desafios e paradigmas que a enfermagem precisa superar para realizar a implementação da SAE. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através de sites de indexação científica Scientific Electronic Library Online (SciELO) BVS, PUBMED, LILACS e Bireme, no período de agosto a setembro de 2016, utilizaram-se 11 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que durante a realização da SAE muitos enfermeiros se deparam com diversos fatores cruciais na sua implantação, necessitando de uma adequação da mesma à realidade do momento e da instituição de saúde, uma vez que muitas apresentam problemas administrativos e assistenciais, principalmente, nas organizações públicas, sendo considerada como entraves na melhoria da qualidade assistencial, a falta de correlação entre as fases constitui uma barreira de utilização do processo de enfermagem, levando a uma redução da valorização da SAE. **QUANDO APLICADOS:** Para uma efetiva implementação da SAE, é necessário haver o comprometimento da chefia de enfermagem, promovendo reuniões para elaborar um plano de ações, incluindo a sensibilização da equipe para a importância dessa metodologia, deve também construir coletivamente os meios para viabilizar a execução do processo. **CONCLUSÃO:** A SAE deve ser reconhecida por todos os profissionais de enfermagem como uma metodologia de trabalho que visa promover o cuidado sistematizado ao cliente, portanto para que haja a compreensão de sua relevância e a plena efetivação de suas etapas, é necessário que toda equipe esteja envolvida nesse processo. Por fim, cabe destacar que nada adianta utilizar a SAE como “receita de bolo”, mas sim adequá-la de acordo com a realidade de cada instituição, assim contemplando à resistência de alguns enfermeiros e quebrando o tabu de que esse instrumento veio para somar e avigorar a autonomia do profissional.

Palavras-chave: Assistência De Enfermagem, Sae, Enfermagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

POLÍTICAS DE ATENÇÃO AOS IMIGRANTES HAITIANOS EM APARECIDA DE GOIÂNIA

Giovanna Carla Costa Rangel, Marta Rovey de Souza

As migrações de refúgio no Brasil têm se revelado intensas e diversificadas. Distintas comunidades imigrantes de países como Haiti, Congo, Síria, Nigéria, República Dominicana se mesclam em espaços e nichos econômicos, ampliando seus espaços de migração e circulação no país. Dessa forma, as demandas por serviço de saúde e a necessidade de atenção primária a estes contingentes imigrantes se incrementam, assim como com as novas gerações de imigrantes, nascidas no Brasil. Entendendo que a informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população, foi realizada uma ação de extensão, fruto da parceria entre a Universidade Federal de Goiás (UFG) e a Prefeitura Municipal de Aparecida de Goiânia/Goiás, com foco na população de imigrantes haitianos residentes neste município. O evento teve por objetivo o preenchimento da Ficha de Cadastro Individual e da Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial do sistema e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) e de um Roteiro Complementar de Informações desenvolvido especificamente para esta ação. Sendo assim, no dia 2 de abril de 2017, estudantes e professores da UFG, servidores do município de Aparecida de Goiânia e voluntários, reuniram-se na Unidade Básica de Saúde Expansul (UBS Expansul) e organizaram equipes de atendimento aos imigrantes haitianos que procuraram a UBS no período de 8:00 às 17:00 hs. Na ocasião, foram oferecidos também serviços (estes abertos à toda comunidade) como orientação ao Trabalho e Emprego, combate ao tráfico humano, orientações sobre equidade e saúde, Assistência Social (CRAS/CREAS), atendimento Odontológico, atendimento Médico e de Enfermagem, vacinação e cadastramento do Cartão SUS. Com a ação, 108 haitianos tiveram as fichas preenchidas, o que vale destacar que a área de cobertura da UBS conta com apenas 1 Agente Comunitário de Saúde (ACS) o que demandaria vários dias para alcançar este número de fichas preenchidas. Além disso, foi possível realizar 16 coletas de exame preventivo do câncer de colo do útero; 89 haitianos foram imunizados com 4 tipos de vacinas; foram realizados 24 atendimentos com Clínico Geral, 8 atendimentos com Pediatra e 80 atendimentos odontológicos e foram cadastrados 27 usuários no Cartão SUS. A presença de voluntários fluentes na língua francesa foi essencial para que esses resultados fossem alcançados pois a maioria dos haitianos se comunicam apenas nesse idioma ou em créole, o que dificulta muito ao ACS realizar o cadastramento desses novos moradores, o que por sua vez inviabiliza a utilização desta população aos serviços de saúde daquela unidade básica de saúde. O objetivo da ação foi alcançado sendo considerada satisfatória por todos os envolvidos na organização e execução da mesma.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

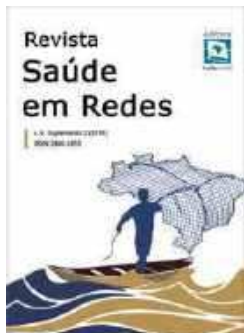
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE APOIO AO PLANEJAMENTO DE AÇÕES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Luana Keity Lima Silva, Cássio Marques Ribeiro, Dayanne Holanda Maurício Maia

A territorialização é uma ferramenta utilizada pela Estratégia Saúde da Família (ESF) para estruturação territorial dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) visando à compreensão atual do processo saúde-doença, apontando que as variáveis biológicas, psíquicas e sociais remetem a necessidade de ações que possa compreender e intervir nas dificuldades que afetam o território. O território é um espaço em permanente construção e reconstrução, no qual seu processo engloba, além de um território solo, território econômico, político, cultural e epidemiológico, configurando uma realidade de saúde sempre em movimento. Por ser um princípio da PNAB, a territorialização possibilita a interação entre profissionais da saúde e comunidade, por meio de visitas domiciliares, reconhecimento de culturas locais, aspectos econômicos, carências, fragilidades e potencialidades, esses são subsídios para inserção de processos e ações a fim de melhorar a ESF. Porventura o objetivo deste estudo consiste na abordagem de aspectos relevantes da territorialização como estratégia de apoio ao planejamento de ações na Unidade Básica de Saúde (UBS). Trata-se de um relato de experiência da equipe de Residência Integrada em Saúde – RIS/ESP/CE, no município de Icapuí, no estado do Ceará, compreendendo o espaço geográfico assistido por quatro Unidades Básicas de Saúde, considerado de grande vulnerabilidade social. Este processo contou com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ASC), Gestão e ESF que proporcionaram conhecer os limites do território, por meio de caminhadas, reuniões e discussões. Concomitante, com os usuários e líderes que utilizam a rede de assistência à saúde pertencente às áreas de abrangência da residência, foi realizado “oficinas de territorialização”. Estas contaram com metodologia interativa, no qual os mesmos expressaram e dialogaram sobre os problemas enfrentados, como a falta de acesso, pobreza e baixa assistência. Dentre as potencialidades elencadas, o vínculo com a equipe da ESF, foi um dos mais relatados. Houve o resgate, da memória dos participantes, de momentos importantes na história da cidade; e por fim, os profissionais residentes, ouviram sugestões para possível melhoria da situação de saúde. Diante desse pressuposto, foi possível confeccionar uma agenda de trabalho dinâmica, com base nas necessidades do território. Conclui-se a partir deste relato que para o bom funcionamento da UBS, a territorialização é indispensável, permitindo assim que a equipe de saúde conheça as condições socioeconômicas e culturais, melhorando a interação com a comunidade, fortalecendo vínculos, promovendo e aprimorando ações de promoção e prevenção de saúde.

Palavras-chave: Territorialização; Estratégia Saúde da família; Residência Integrada em Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PLANTAS MEDICINAIS: UMA EXPERIÊNCIA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Felipe Alves de Almeida, Rodrigo da Silva Ramos, Sandra Greice Becker

As plantas medicinais são plantas que possuem propriedades de prevenção, tratamento e cura de doenças e sintomas. O uso delas está entre as práticas integrativas e complementares reconhecidas pela OMS desde 1978 e tem sido um tema discutido pelos profissionais de saúde, de forma nacional, desde a década de 1980. Apesar disso, é uma temática pouco abordada cientificamente na região amazônica brasileira, mesmo sendo esta uma região com acentuada biodiversidade de espécies vegetais. Assim sendo, objetiva-se relatar uma experiência na graduação em enfermagem sobre o conhecimento e o uso de plantas medicinais na região amazônica.

Na disciplina optativa de práticas complementares em Saúde, oferecida pelo curso de enfermagem e aberta aos demais cursos da universidade, nos foi solicitado a realização de um seminário e, dentre os temas, as plantas medicinais. Neste, os acadêmicos desenvolveram um levantamento bibliográfico destacando o histórico milenar deste uso nas medicinais tradicionais, o desenvolvimento legal nas últimas décadas, sua influência econômica e impacto na saúde da população. Além disso, foi abordada algumas plantas medicinais, que estão no dia a dia da população, como alho-poró, manjerição, babosa, goya, macassá e pata de vaca, e suas influências para a saúde. Alguns exemplares das plantas puderam ser observados no dia do seminário.

Constatamos que este assunto faz parte do cotidiano popular. Os mais idosos possuem um conhecimento sobre benefícios ou malefícios de algumas plantas e fazem uso desse conhecimento, através de chás, bastão de guaraná, sumos, entre outras formas. No entanto, esse conhecimento, em alguns casos não possui validade científica. Além disso, foi observado que outras regiões dentro do país, como a região sul e sudeste, possuem uma maior iniciativa em usar meios de validação científica dessa forma de fazer saúde.

Concluimos a partir desta experiência, que adquirimos conhecimentos sobre o assunto através do Manual de plantas medicinais, da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, da Política Nacional de Fitoterápicos e Plantas Medicinais, como também da cartilha de Plantas Alimentícias não Convencionais.

Palavras-chave: plantas medicinais; fitoterápicos; política de saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

OS DESAFIOS DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

Rodrigo Ferreira de Oliveira, Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro, Rosana Elisabete Agostinho dos Santos, Gimol Benchimol de Resende Prestes, Alessandra Valle Salino, Keuly Sousa Soares, Jéssica Lourdes de Aguiar Gonçalves

O presente estudo tem por objetivo avaliar a saúde bucal de pacientes internados em um hospital público da cidade de Manaus, refletindo sobre aspectos éticos e políticos do Sistema Único de Saúde sobre a promoção e assistência ao cuidado da saúde bucal dos pacientes hospitalizados, expondo determinantes clínicos locais para avaliar a necessidade da integração de serviços de odontologia hospitalar na cidade de Manaus. O estudo foi do tipo clínico transversal descritivo, realizado na enfermaria da Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), a qual é uma das principais unidades com altos níveis de internações na cidade. As avaliações clínicas odontológicas foram antecedidas por uma primária coleta de dados dos prontuários de cada paciente selecionado, para obtenção de informações sobre o motivo de internação e o estado geral de saúde. Os participantes da pesquisa apresentavam variados níveis de complexidades, divididos entre os setores de clínica médica I e II, ortopedia e clínica cirúrgica. Totalizaram 210 pacientes com equivalência quantitativa entre gêneros. Houve predominância de casos totais de pneumonia, traumatismos e colelitíase. A condição bucal revelou 15,2% de desdentados, 84,8% dentados totais/parciais e 43% usuários de próteses dentárias removíveis. Alguma queixa oral foi relatada por 24% dos internados, sendo a mais frequente a dor dentária. A cárie dentária esteve presente em 41,5% dos pacientes e o biofilme bacteriano foi observado sobre as superfícies de próteses e os dentes, em 96% e 69%, respectivamente. Os restos radiculares dentários foram identificados em 26,2% dos avaliados. As alterações e patologias orais foram variáveis e estavam relacionadas a processos infecciosos, medicamentosos e traumáticos, sendo estes a candidíase oral, estomatite protética, úlceras traumáticas, abscessos dentários, lesões hiperplásicas, glossite atrófica, glossite migratória e língua pilosa, afetando em ordem decrescente a mucosa alveolar, língua, mucosa bucal, gengiva inserida, palato duro, mucosa labial e assoalho de boca. Nossos achados evidenciam a necessidade da inserção das práticas odontológicas em âmbito hospitalar contemplando a assistência integral em saúde aos pacientes internados. No Brasil, foi somente em 2004 que a Odontologia Hospitalar foi legitimada com a criação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar. Em 2008, a Lei nº 2776/2008 foi apresentada obrigando a presença do dentista nas equipes multiprofissionais hospitalares. O exercício da odontologia hospitalar foi somente normatizado por meio do código de ética odontológica em 2012, em que diz “Compete ao cirurgião-dentista internar e assistir paciente em hospitais” e posteriormente pelo CFO com a Resolução 162/2015. Portanto, é competência do cirurgião dentista, o diagnóstico bucal, alívio de dores e erradicação de focos de infecção dentários que podem agravar o estado sistêmico e da internação. O cuidado e a assistência integral exigem o trabalho multidisciplinar e ações interdisciplinares frente às condições de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

saúde que contraindicam ou impedem a intervenção de procedimentos no paciente, e conduzindo restabelecer o equilíbrio orgânico do hospitalizado. Por fim, a prática da assistência integral requer atuações em equipe, e participação de gestores que visualizem um modelo humanístico baseado em aspectos éticos e legais no cuidado integral ao paciente.

Palavras-chave: Saúde Pública; Unidade Hospitalar de Odontologia; Equipe Interdisciplinar de Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE ENTRE MORADORES DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO MUNICÍPIO DE COARI-AMAZONAS

Jéssica Karoline Alves Portugal, Mariana Paula da Silva, Marcelo Henrique da Silva Reis, Victor Linec Maciel Barbosa, Rodrigo Damasceno Costa, Silvia Regina Secoli, Paula Andreza Viana Lima, Abel Santiago Muri Gama

Apresentação: As populações ribeirinhas do interior do Estado do Amazonas caracterizam-se por viverem em comunidades, distantes das sedes do município, compostas por núcleos familiares. Nas comunidades, não há serviços de saúde e os ribeirinhos precisam deslocar-se até a sede do município ou contar com o apoio do Agente Comunitário de Saúde (ACS) local. Diante disto, este povo está exposto a diversas situações que prejudicam seu estado de saúde, levando-os ao acometimento de enfermidades ocasionadas por fatores sociais e ambientais, como variações climáticas, falta de saneamento básico e condições financeiras desfavoráveis. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é descrever os principais problemas de saúde enfrentados por moradores de comunidades ribeirinhas do município de Coari-Amazonas. **Desenvolvimento do trabalho:** Estudo transversal de base populacional, realizado no período de abril a julho de 2015, nas comunidades ribeirinhas do município de Coari-Amazonas, região do Médio Solimões. A coleta de dados foi realizada com 492 indivíduos com 18 anos ou mais, moradores de 24 comunidades. Primeiramente foi realizado um treinamento da equipe e um teste piloto. O instrumento da coleta de dados foi um questionário avaliativo, contendo perguntas referentes a informações socioeconômicas, demográficas, consumo de medicamentos e enfermidades autorrelatadas nos últimos 30 dias antecedentes à pesquisa. **Resultados:** Dos 492 indivíduos entrevistados, a maioria era do sexo feminino (53,0%), com média de idade de 38,4 anos. Em relação à distância da comunidade, a maioria (12,2%), informou levar mais de seis horas de viagem no deslocamento da comunidade até o município. Quando perguntados sobre o consumo da água, 41,9% relataram não fazer tratamento de água antes da ingestão. No que diz respeito aos problemas de saúde relatados pelos moradores, a maioria informou terem sido acometidos por gripe (31,3%), seguido por dor em geral (19,3%), que engloba dor de cabeça, dor estomacal, dor nas costas e dor muscular. Houve também um grande predomínio de hipertensão (8,4%) e diarreia (5,0%). **Considerações finais:** O estudo apontou o predomínio de problemas relacionados a fatores ambientais. Pode-se observar um grande número de pessoas que não utilizam o tratamento de água, o que pode explicar a grande quantidade de doenças intestinais. Em relação a grande incidência de gripe, constatou-se que as variações climáticas podem ser responsáveis por esse problema. Observou-se ainda, que muitas pessoas se queixam de dores em geral, no entanto esse fato justifica-se pelas atividades exercidas por esses indivíduos, que requer esforço físico contínuo em trabalhos agrícolas, propiciando o aumento de relatos de dores. Diante do exposto, ressalta-se a necessidade de maior atenção dos gestores públicos para essas comunidades, levando acesso à saúde de qualidade e adotando medidas que possam minimizar os agravos de saúde que esses indivíduos enfrentam.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave: Enfermagem em saúde comunitária; doenças; ribeirinhos do Amazonas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DESCENTRALIZAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA EM HIV, SÍFILIS, HEPATITES VIRAIS B E C: FORTALECENDO AS AÇÕES NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Ana Lucia de Sousa Ferreira, Erek Fonseca da Silva, Simone Aguiar da Silva Figueira

APRESENTAÇÃO: O Programa Nacional de IST/AIDS e Hepatites Virais, por meio de estratégias de qualificação e ampliação do acesso ao diagnóstico das infecções sexualmente transmissíveis, está fortalecendo a rede de atenção à saúde, com o intuito de modificar o cenário desses agravos no país, visando à capilarização da rede na atenção primária à saúde e nos serviços especializados. Dessa forma, busca-se consolidar um cuidado longitudinal e integralizado das ações dos programas do município, garantindo o acesso aos indivíduos que residem em áreas mais distantes dos centros de referência. O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento dos profissionais de saúde atuantes na atenção primária capacitados entre os anos de 2013 e 2017 no município de Santarém, buscando a descentralização dos serviços de testagem rápida. **DESENVOLVIMENTO:** Considerando este contexto, o Centro de Referência do SIDAção – CTA/SAE de Santarém no Oeste do Pará, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com a Coordenação Municipal de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais de Santarém promoveu o Curso de Formação de Profissionais da Saúde para Testagem Rápida e diagnóstico de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais. O objetivo foi qualificar profissionais executores para a implementação do diagnóstico precoce nas Unidades Básicas de Saúde e nos Centros de Saúde do Município. Os testes rápidos são realizados com metodologia imunocromatográfica rápida e com o resultado, faz-se o aconselhamento pós teste, dessa forma, a descentralização nos testes de triagem rápida, contribui para fortalecer as ações de vigilância e a qualidade da atenção à saúde com eficácia oportuna na atenção básica. Os cursos foram realizados nas dependências do CTA/SAE de Santarém, com duração de 06 horas por dia, sendo uma semana de treinamento desde teoria, prática e abordagem sindrômica de IST, totalizando 30 horas, sendo planejados e mobilizados pela Divisão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Santarém e facilitados pela equipe técnica do CTA/SAE de Santarém. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos mostraram que no ano de 2013, o município contava com 08 unidades descentralizadas e posteriormente, ampliou-se para 31 unidades básicas, 01 especializada e 01 fluvial. No período de 2013 a 2017, foram ofertadas 130 vagas, sendo capacitados 124 profissionais enfermeiros, que abrange 95,4% dos profissionais enfermeiros do município. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Levando-se em consideração o fortalecimento das ações de vigilância por meio da educação permanente, visando práticas de saúde, transformadoras, reflexivas, propositivas e articuladas com a sociedade, espera-se que essa ampliação da rede possa contribuir para a renovação das práticas profissionais, oferta de insumos de proteção, diagnóstico e a reorganização dos serviços. Outro aspecto importante é o de se despertar nestes profissionais o interesse pela temática, incentivá-los a se tornarem multiplicadores dos conhecimentos adquiridos e sensibilizá-los quanto à importância de se trabalhar, enfatizando constantemente as ações



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

de promoção, proteção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das IST, HIV/AIDS e HEPATITES VIRAIS.

Palavras-chave: Educação Continuada, Infecção Sexualmente Transmissíveis, Testagem rápida



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

QUALIDADE DE VIDA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO MUNICÍPIO DE COARI – AMAZONAS

Jéssica Karoline Alves Portugal, Mariana Paula da Silva, Marcelo Henrique da Silva Reis, Victor Linec Maciel Barbosa, Rodrigo Damasceno Costa, Ananias Facundes Guimarães, Paula Andreza Viana Lima, Abel Santiago Muri Gama

Apresentação: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é a autopercepção do indivíduo quanto aos seus padrões de vida, objetivos, expectativas, preocupações e desejos. Compreende a saúde física, psicológica, relações sociais, crenças e meio ambiente, em relação ao contexto em que vive. Desta forma, considerando as inúmeras atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), vários fatores podem interferir em sua qualidade de vida, como as condições salariais precárias, aumento da sobrecarga de trabalho e ambiente de trabalho atípico, podendo implicar em diversos problemas de saúde e conseqüentemente diminuindo a satisfação pessoal quanto a qualidade de vida desses profissionais. Neste contexto, o objetivo desse trabalho é descrever a qualidade de vida de Agentes Comunitários de Saúde que trabalham em comunidades ribeirinhas do município de Coari – Amazonas. **Desenvolvimento do trabalho:** Estudo transversal realizado com Agentes Comunitários de Saúde de comunidades ribeirinhas do município de Coari – Amazonas. A coleta de dados foi realizada durante uma reunião mensal de entrega de produções, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, que autorizou a realização da pesquisa. Foi utilizado um questionário avaliativo com perguntas relacionadas a questões socioeconômicas e demográficas, condições de saúde e qualidade de vida. Para a avaliação da qualidade de vida, utilizou-se o instrumento WHOQOL-bref, que se refere a satisfação com a saúde, relações pessoais, meio ambiente e domínio físico e psicológico. A pesquisa foi realizada durante os meses de outubro e novembro de 2017 e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** Participaram do estudo 111 Agente Comunitários de Saúde, com média de idade de 43,6 anos, A maioria dos participantes era do sexo masculino (53,2%) e possuíam renda individual mensal em média de 1 salário mínimo. Em relação a percepção dos indivíduos quanto a sua qualidade de vida, a maioria (65,8%) avaliou como boa, 55,9% relatou estar satisfeito com sua saúde, e 44,1 % informaram que possuem pouco dinheiro para satisfazer suas necessidades pessoais, em relação ao acesso aos serviços de saúde, 18,0% alegaram estar insatisfeitos. **Considerações finais:** O estudo apontou que esses profissionais necessitam de uma atenção maior quanto às suas condições salariais para que possam desenvolver suas atividades de forma mais satisfatória e conseqüentemente apresentarem melhores resultados no desenvolvimento do trabalho e suas condições de vida. Fica evidente que este trabalhador, por ser o único profissional responsável pela promoção de saúde nas comunidades ribeirinhas, necessita de melhores condições de trabalho e maior valorização por parte da gestão municipal. Neste contexto, esta pesquisa, tem como meta, contribuir para o conhecimento acerca da qualidade de vida



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

dos Agentes Comunitários de Saúde, possibilitando a adoção de estratégias que visem a melhoria das condições de vida e saúde desses profissionais.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Enfermagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

SAÚDE MENTAL EM CONTEXTO INDÍGENA: (DES)CONSTRUINDO OS CAMINHOS DO PROGRAMA BEM VIVER NO DSEI GUATOC

Marcela Acioli, Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira, Álvaro Pinto Palha Júnior

Este trabalho tem como objetivo problematizar as ações no campo da saúde mental que vindo sendo implementadas na área de abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá Tocantins (DSEI GUATOC), que estão sobre a responsabilidade do Programa Bem Viver (PBV), vinculado a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI). O DSEI GUATOC, tem sua sede administrativa no município de Belém e atende a uma população de 8.803 indígenas, pertencentes a 29 etnias, distribuídas em 93 aldeias e residentes em 18 municípios do Pará e Tocantins. Após normatizações da portaria nº 2759/2007, as ações no campo da atenção psicossocial têm ganhado espaço nas políticas públicas de saúde voltadas às populações indígenas, assim como a atuação da psicologia na gestão e planejamento dessas ações. Esta é uma pesquisa do tipo qualitativa, e como ferramenta metodológica foi escolhida a análise documental. Após pesquisa bibliográfica sobre o tema, foram analisados os documentos referentes ao Programa Bem Viver do Dsei Guatoc referentes ao ano de 2015, e seus atravessamentos pelo “Documento Orientador sobre a Gestão da Atenção Psicossocial nos DSEIs”, dando um direcionamento para o trabalho das Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (EMSI) relacionado a estas demandas. Neste documento são discutidos os conceitos e operacionalização dos modelos de atenção psicossocial dos Dseis, transversalidade das práticas de cuidado e saberes indígenas, ações de cuidado e promoção da saúde mental no território indígena, apoio matricial, rede de atenção psicossocial, vigilância epidemiológica em saúde mental e planos de ação em saúde mental. Seguimos nesses eixos de análise, para melhor compreensão das convergências e divergências na implementação das ações de saúde mental do Dsei Guatoc. Após análise e sistematização dos dados contidos nos documentos do PBV, entre os avanços que estão em convergência com documento orientador observamos: reorganização no modelo de atenção psicossocial do Dsei Guatoc, ampliação dessa rede de atenção psicossocial, padronização e utilização de instrumentais para vigilância epidemiológica, dentre outros. Quanto as aspectos divergentes, um dos pontos mais importantes destacamos que apesar de reiteradamente nos discursos da política (nas leis, portarias) orientar o respeito à diversidade étnica, o discurso não se transforma em prática, visto que há uma predominância (diria quase majoritária) do saber biomédico em detrimento dos saberes tradicionais. Por fim, por se tratar de uma política que ainda está em construção, cabe apontar a necessidade de mais estudos sobre o processo de trabalho e planejamento dessas ações em atenção psicossocial dessas EMSI no contexto indígena.

Palavras-chave: Saúde Indígena; Saúde Mental; Povos Indígenas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

JOGOS DE TABULEIRO E EDUCATIVO COMO FERRAMENTA DIDÁTICA: UM OLHAR VOLTADO AO IDOSO E SEU ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Hanna Pontes Linhares, Sanayla Queiroz, José Carlos, Patrícia Thays Alves, Jéssica Rodrigues, Lisandra Teixeira, Marília Gabriela

A população de idosos no mundo tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas. Esse aumento na sobrevivência se deve a melhoria nas condições de saúde e redução da mortalidade. Os responsáveis pelo aumento da longevidade, foram resultado de políticas e de incentivos na área da saúde e de um grande processo tecnológico. A principal característica do envelhecimento saudável é a capacidade de aceitar e se adaptar às mudanças fisiológicas decorrentes da idade, sendo que as doenças e limitações não impossibilitam a experiência pessoal de velhice bem-sucedida. Sendo os jogos uma atividade que propicia aos idosos sentirem livremente as criações do seu mundo interno. Objetivou-se proporcionar com jogos a estimulação cognitiva, coordenação motora e interação do grupo entre si e com os facilitadores. A partir dessa perspectiva foi realizada atividade de jogos de tabuleiro e educativos com um grupo de idosos do CSF do bairro Cohab III, no município de Sobral-Ce. Foi colocado uma mesa com diversos tipos de jogos como: dama, jogo da memória, dominó, quebra cabeça, entre outros. Após distribuir os jogos nas mesas, foi pedido para que cada um que escolhesse qual jogo desejava jogar. Durante o jogo eles foram trazendo recordações e relatando o quanto a memória não era tão boa quanto antes. Inicialmente apresentaram dificuldades para compreender a forma de jogar, mas com o auxílio dos facilitadores e ao decorrer das partidas, notou-se por eles uma melhora significativa na compreensão do objetivo do jogo. Ao final foi feita uma reflexão conduzida pelos facilitadores de como foi para os idosos aquele momento, sendo relatado por eles como um momento de lazer, que foi bastante importante para memória, que se divertiram e que sentia falta daqueles momentos, e pediram para que em outro encontro trouxesse a mesma atividade. Trazendo assim a necessidade de garantir aos idosos não apenas maior longevidade, mas também felicidade, qualidade de vida e satisfação pessoal.

Palavras-chave: Jogos; Idosos; Envelhecimento Saudável; Longevidade



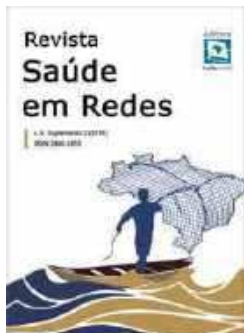
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

NARRATIVAS DE HOMENS COM DOENÇAS ONCOLÓGICAS: UM OLHAR SOBRE A DIMENSÃO CONTEXTUAL

Margarete Costa Santos, Daniela Arruda Soares, Danielle Judite Silva Santos Reis, Jamile Áurea Batista Ramos, Maria Helena de Oliveira Santana, Gizélia da Grama Meira, Glória Luiza Ferreira Cavalcante, Shirley Batista Oliveira

Entre as principais causas de adoecimento da população masculina, encontra-se o câncer, sendo essa a segunda maior causa de morte no Brasil. Para compreender as trajetórias biográficas de homens frente à experiência de estarem com o câncer e a forma de enfrentarem a mesma, torna-se necessário analisar suas práticas e trajetórias, a partir do contexto onde elas se desenrolam. Esta dimensão abrange os eventos da vida cotidiana ancorados em elementos conjunturais e estruturais, mediante a qual pode-se apreender o que nas trajetórias terapêuticas dos homens investigados provém do contexto material, social ou cultural, e as combinações que estes fazem em função de suas próprias percepções e a sua situação no seio dele. Assim, objetivou-se analisar o itinerário terapêutico de homens com câncer do município de Vitória da Conquista-BA e os cuidados produzidos frente ao adoecer, a partir da dimensão contextual. Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida entre junho de 2016 a julho de 2017. Foram selecionados oito homens maiores de dezoito anos, residentes no município estudado, com diagnóstico confirmado de câncer e que estavam em tratamento no momento da entrevista. Os dados foram coletados mediante entrevista domiciliar semi-estruturada com homens com distintos tipos e estadiamento do câncer. O processo analítico baseou-se na abordagem hermenêutica. Procurou-se compreender significações, conteúdos e estruturas latentes relacionados com concepções da enfermidade, com a busca de cuidados e tomadas de decisões frente ao tratamento, levando em consideração o macrocontexto determinado por fatores econômicos e sociais, os quais envolvem também dimensões subjetivas e culturais. A condição de pauperização, baixa escolaridade e múltiplas morbidades apresentou certa homogeneidade entre os homens deste estudo, assim como um acionamento tardio de estratégias de cuidado, inclusive nas instâncias formais de assistência à saúde. Certa hierarquia em relação à utilização primeira de recursos religiosos, sociais e populares foi evidenciada, seguida da utilização de recursos biomédicos concomitantes com os anteriormente mencionados. Disparidade espacial foi observada em algumas falas relacionadas a busca de cuidados em outras cidades, mesmo Vitória da Conquista representando um pólo de prestação de serviços de saúde para a região Sudoeste da Bahia e a região Norte do estado de Minas de Gerais. Uma vez alcançado o atendimento nas instâncias formais de cuidado, a falta de comunicação e apoio dos serviços de saúde, notadamente a atenção primária à saúde, e a ausência da atuação em rede foram as maiores barreiras enfrentadas pelos homens desse estudo. Somado a isto, a construção social da masculinidade, associada à ideia de invulnerabilidade às doenças, a força e resistência configuraram uma barreira cultural que contribuiu para o



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

distanciamento destes homens dos serviços de saúde. É flagrante a necessidade de se considerar as diversidades de contextos, na apreensão dos significados acerca da doença oncológica para homens, da tipificação das arenas de cuidado acionadas e das situações de saúde que estão inseridos, visto que estratégias de vida são tecidas mediante estes contextos, levando em conta suas capacidades, suas histórias de vida e suas experiências individuais, tornando este processo não linear, mas sim complexo e multideterminado.

Palavras-chave: Comportamento de Procura de Cuidados de Saúde; Saúde do Homem; Câncer



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

Ana Luísa Pedron Bona, Ana Paula de Oliveira, Ana Paula de Oliveira, Luíze Amanda Salvador, Luíze Amanda Salvador, Jéssica Dumes, Jéssica Dumes, Marciano Silva, Marciano Silva, Fábio Borges, Fábio Borges

O ambiente escolar é propício para ações de educação em saúde, visto que este lugar é terreno fértil para formação de valores benéficos que servirão para a saúde do escolar e para as pessoas ao seu redor, preocupando-se também em motivá-las a melhores práticas de saúde e a desenvolver sua cidadania. Portanto, sabe-se que este é um dos ambientes em que a Atenção Básica em Saúde pode atuar, formando parcerias e projetos. Entretanto, esta parceria tem que ser formada entre os profissionais da escola e os profissionais de saúde, formando uma equipe interdisciplinar que consiga estruturar uma base de conhecimentos ampla e integral, proporcionando aos participantes maior compreensão do processo de saúde e assim melhorando a coparticipação e corresponsabilização das suas práticas. De acordo com as necessidades da escola, foram realizadas atividades educativas com os temas propostos pelo Programa Saúde na Escola (PSE). Com as turmas do 1º, 2º e 3º anos foi abordado o tema Combate ao Mosquito Aedes Egypti, a Prevenção ao Uso de Álcool e outras Drogas foi trabalhado com os 4º e 5º anos, a Promoção da Cultura da Paz com 6º e 7º anos e Sexualidade e Prevenção de DST's com 8º e 9º anos. A equipe de saúde (ESF Vila Germer e NASF) ficou responsável pelo planejamento e realização das atividades e a Escola por dar continuidade aos temas abordados em sala de aula, promovendo a reflexão e disseminação de práticas de promoção de saúde. Essas atividades só foram realizadas devido à interação entre os profissionais da ESF (enfermeira, técnicas de enfermagem e agentes comunitárias de saúde), do NASF (nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta e farmacêutico) e da coordenação da escola (por meio do coordenador educacional), que através de reuniões e de discussões sobre os temas propostos pelo PSE conseguiram formar um laço em prol da educação em saúde no ambiente escolar. Como resultado tivemos a aproximação e melhora do vínculo entre comunidade escolar e serviços de saúde. Desta forma, os profissionais estão inseridos em diversas atividades programadas pela escola, não apenas as propostas pelo PSE, pois outros temas foram solicitados e posteriormente trabalhados com os alunos. Entretanto, o principal resultado foi a aproximação dos profissionais de saúde e educação, que oportunizaram um espaço para discussão de temas que beneficiaram a comunidade como um todo.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Educação em Saúde; Escola



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

GRUPO EDUCATIVO SOBRE SAÚDE MENTAL E TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Katarina de Araújo, Valéria Leite Soares, Liliane Félix Ribeiro

O presente trabalho busca relatar a experiência vivenciada e as atividades desenvolvidas por Residentes Multiprofissionais em Saúde Mental, em um grupo educativo denominado “Reabilitação Psicossocial” no Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas no município de João Pessoa – PB no período de outubro à dezembro de 2016, totalizando 7 encontros. O grupo educativo objetivou refletir sobre a categoria Trabalho; sobre o processo de exclusão e estigma associado ao usuário de drogas relacionado à inserção no mercado de trabalho; e quanto às questões concernentes às políticas públicas, direitos sociais e educação. Participaram do grupo: usuários, residentes e profissionais do serviço. Utilizou-se a metodologia da Educação Popular no intuito de promover o diálogo, a reflexão crítica e a troca de saberes e experiências. Os resultados evidenciam fatores positivos relacionados à categoria Trabalho, como a melhoria na autonomia e autoestima; nos laços familiares e sociais; e nas reais condições de sustento e consumo. Entretanto identificam-se possíveis barreiras políticas, econômicas, sociais e culturais, impostas pela ideologia Neoliberal, que dificultam a inclusão do usuário de drogas no trabalho. Tais aspectos reforçam a importância que o direito ao trabalho seja garantido pelo Estado enquanto política pública, sendo necessário que este deixe de ser visto apenas como uma atividade terapêutica, ocupação do tempo ocioso ou forma de controle institucional. Por fim, conclui-se que as atividades desenvolvidas pelo grupo contribuíram de forma significativa para ampliar as condições de acesso dos usuários ao trabalho, tendo como fruto a implantação do Projeto Brasil Alfabetizado e de um projeto de geração de renda com uma horta medicinal.

Palavras-chave: Saúde mental; Trabalho; Política pública



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

VIOLÊNCIA DE GÊNERO: EXPERIÊNCIAS/VIVÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Olga Alencar, Maria de Lourdes Goés Araújo, Frederico Rafael Gomes de Sousa, Priscila Chagas da Costa, Wesley Sousa Cavalcante

O presente trabalho é um estudo acerca da experiência/vivência de violência de gênero na cidade de Fortaleza/CE e fez parte da Campanha “16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres” realizada pela Escola de Saúde Pública do Ceará no período de 25 de novembro à 15 de dezembro de 2017. Objetivou-se caracterizar a violência de gênero no cotidiano de profissionais de saúde e perceber como estes/estas conduziram casos que apresentam esta problemática dentro do sistema de saúde. O estudo foi construído a partir de métodos de coleta e análise quantitativas, no qual foi elaborado um questionário contendo 10 questões de múltipla escolha que explanam a presença de violência na vida pessoal do/da profissional, a prevalência da violência em seu cenário de prática e a forma que o/a profissional lidou com a situação, analisando se o/a mesmo/mesma sentiu-se preparado/preparada para atender o caso e se houve notificação ao serviço de saúde. Os questionários foram preenchidos pelos/pelas participantes das ações propostas pela campanha que desejaram participar representando 83 pessoas. Deste 65 (78,4%) se identificam como mulher e 18 (21,6%) como homem. Dentre as mulheres, 84,1% são profissionais de saúde, 65,3% já sofrem algum tipo de violência de gênero ao longo da vida. Do grupo de mulheres, em relação aos tipos de violência, as mais comuns foram: moral (69,4%), psicológica (61,1%) e física (8,3%). Dentre as profissionais de saúde, 53,4% atenderam pelo menos uma mulher em situação de violência nos últimos 12 meses e 53,1% dos casos foram notificados. Dentre os homens, 77,8% são profissionais de saúde, 61,1% alegaram já terem sofrido algum tipo de violência de gênero ao longo da vida, sendo os comuns: psicológica (57,1%), física, moral e institucional (28,6%, cada). Dentre os profissionais de saúde do sexo masculino, 50% atenderam pelo menos uma mulher em situação de violência nos últimos 12 meses e 37,5% dos casos foram notificados. Quanto aos tipos de atendimento, em ambos, as mais comuns foram: acolhimento e consulta médica/enfermagem. Os/as profissionais, em sua maioria sentiram-se solidários/solidárias ao realizarem atendimentos (75%), porém as mulheres sentiram-se menos capacitadas (38,9%) do que os homens (25%). Observa-se a partir dos dados coletados significativo número de vivências de violência, chamando atenção a quantidade de homens que alegam ter sofrido algum tipo de violência de gênero. Especula-se que este conceito ainda não é compreendido em sua totalidade, o que pode ter causado certa confusão entre os tipos de violência. Notou-se que tanto mulheres, quanto homens, se sentem, em sua totalidade, solidários/solidárias para o cuidado a pessoa em situação de violência, porém as mulheres sentem-se menos capacitadas do que os homens em relação à assistência. Podemos pensar que a presença deste dado pode estar ligada à própria experiência pessoal das



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais em relação a estas violências. Palavras-chave: violência; gênero; saúde da mulher



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA COMO FERRAMENTA DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA CIDADE DE PARNAÍBA-PI

Edildete Sene Pacheco, Silmaria Bandeira do Nascimento, Jádriel Marinho Cardoso

O matriciamento implica discussões sobre um determinado assunto entre vários profissionais de especialidades diferentes com o intuito de compartilhar conhecimento sobre determinada necessidade. Nesse sentido, chamam-se de matriciadores aqueles profissionais que possuem um conhecimento sobre algo e matriciamento esse conhecimento compartilhando com outros profissionais de áreas diferentes que não sabem como atuar com determinada demanda. Essa ferramenta é importante, por que possibilita compartilhar experiências e ao mesmo tempo possibilita uma maior integração entre os dispositivos de saúde, facilitando assim a comunicação entre os dispositivos de saúde. Esse estudo tem por objetivo compreender as implicações do matriciamento em saúde mental na atenção básica e de conhecer as dificuldades e potencialidades do trabalho matricial entre o Centro de Atenção Psicossocial e as Unidades Básicas de Saúde. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com um grupo de profissionais integrantes de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), tais como, psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A pesquisa foi desenvolvida durante um período de março a junho de 2016 em horários pré-estabelecidos com os profissionais de ambos os serviços. Para a coleta de dados foram utilizadas reuniões com a equipe, rodas de conversas, com registros em diários de campo. Durante o percurso, foram encontradas algumas dificuldades por parte dos profissionais da UBS em compreender a importância do matriciamento em saúde mental e como colocá-las em prática utilizando as redes de serviço do município. Além da falta de apoio da gestão municipal em apoiar e se envolver de forma horizontal. E como potencialidade encontrou-se a disposição dos profissionais em fazer busca ativa de casos no território, e a construção de um espaço de diálogo entre as redes de atenção. Verificou-se pelas falas dos entrevistados a necessidade de fazer entender que a atenção básica também deve cuidar da pessoa com transtorno, entendendo que a política de saúde mental apoia-se na comunidade, de que a tendência do cenário atual é a transformação do modelo hospitalar para uma ampliação de uma rede extra-hospitalar para uma base comunitária, além de vários outros fatores. Dessa forma, a experiência desta pesquisa permitiu conhecer a complexidade do objeto de estudo e várias possibilidades de análise e discussão dos resultados diante da abrangência e relevância do tema. Portanto, esta experiência proporcionou diferentes concepções de matriciamento entre profissionais do CAPS e UBS como formas que se constituem não apenas sobre o olhar de algo repetitivo, mas como algo necessário e preciso, a fim de garantir a continuidade do cuidado de forma universal.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Básica; Profissionais de Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERCEPÇÕES SOBRE A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS E SEUS FAMILIARES EM UM PRONTO SOCORRO

Mariana Valls Atz, Anelise Fiori, Alane Nardi, Priscila Schonarth, Ana Caroline Roehrs, Gabriela Pires, Grazielle Dulus, Jéssica Sartori Ribeiro

APRESENTAÇÃO: O Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS-POA) é uma das instituições municipais de saúde 100% SUS e a principal porta de entrada na rede em situações de trauma grave, referência para o estado do Rio Grande do Sul. O HPS-POA conta com o Serviço de Saúde Mental, composto por três psiquiatras, duas psicólogas e oito residentes em Psicologia Hospitalar. As atividades desenvolvidas por esse setor consistem em: 1) acompanhamento de todos os usuários e seus familiares internados nas UTIs adultas e pediátrica, bem como na Enfermaria e UTI de queimados; 2) atendimento a todos os menores de 18 anos internados; 3) atendimento às mulheres vítimas de violência; 4) avaliação das tentativas de suicídio na Emergência; 5) avaliação a partir das mais diversas solicitações das Enfermarias e Emergência. A partir dessas atividades, as residentes se deparam com a seguinte questão: como produzir cuidado em um ambiente de trauma? Este trabalho pretende, portanto, refletir sobre as percepções das residentes de Psicologia quanto ao cuidado em saúde mental dos usuários e seus familiares. **DESENVOLVIMENTO:** Entende-se que esse cuidado se constitui a partir de uma crise circunstancial na existência desses sujeitos e que, muitas vezes, é a primeira vez que eles têm a oportunidade de ser atendidos por um profissional de saúde mental. Assim, atende-se os mais diversos tipos de trauma: queimaduras, traumatismos cranioencefálicos, amputações, violência e maus-tratos, etc., e suas consequências. Tais acontecimentos são inesperados e disruptivos ao mundo presumido, portanto, essas situações são marcas na existência dos sujeitos e o atendimento em saúde mental na internação é a primeira oportunidade para construir caminhos para re-existir. Da mesma forma, o acolhimento aos familiares que se deparam com seus entes em risco de morte e/ou em plena transformação de suas condições de vida se oportuniza com momentos de elaboração e ressignificação do viver e dos sistemas familiares. **IMPACTOS:** A Psicologia está nesse ambiente para acolher e suportar a situação aguda, emergente, e, portanto, um momento de extrema fragilidade psíquica dos sujeitos. E por ser tão intensa essa fragilidade – resultando muitas vezes numa desestruturação dos sujeitos, das certezas, dos sistemas homeostáticos familiares – é que a Psicologia pode produzir um cuidado potente, que seja ponte sobre águas turbulentas. E essa ponte pode-se construir de muitas maneiras, seja ponte entre usuário/família e a equipe; usuário e familiares; usuário/família e rede assistencial; usuário e a readaptação a sua nova condição clínica e reestruturação da condição familiar; inscrição do usuário enquanto sujeito e não apenas doença/leito. Logo, produz-se cuidado quando unimos as margens de uma história presente com narrativas passadas e planos futuros. **CONSIDERAÇÕES:** Mesmo diante da falta de recursos materiais e das limitações de encaminhamento efetivo para a rede de saúde, percebemos que se pode produzir cuidado a partir da autonomia de construção de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

setting, da humanização das visitas, da inserção das famílias no processo de cuidado, das intervenções criativas.

Palavras-chave: Saúde Mental; nível terciário



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS: UM CENÁRIO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Juliana Freitas

Introdução: O Programa Mais Médicos (PMM) visa melhorar o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) levando mais médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais. Além de fortalecer a Atenção Básica, que é a porta de entrada preferencial do SUS, estando presente em todos os municípios e é neste atendimento que 80% dos problemas de saúde são resolvidos.

Objetivo: Relatar a experiência do médico bolsista deste Programa atuante na Unidade Básica de Saúde Silas Oliveira Santos, pertencente a SEMSA, como parte integrante da Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) L112.

Desenvolvimento: A unidade de saúde situa-se no bairro Gilberto Mestrino, Conjunto Castanheiras na zona leste de Manaus e é composto por três Equipes da Estratégia Saúde da Família e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). A ESF L112 é composta por seis microáreas, com 1.085 famílias cadastradas e em torno de 3.700 pessoas no território de abrangência. Atualmente fazem parte do quadro funcional desta equipe uma médica e seis agentes comunitários de saúde. A integração do médico se deu desde Junho de 2017 e as atividades desenvolvidas consistiram em atendimento de demanda programada e espontânea, atividades na Escola Municipal Zenaira Monteiro Bentes Pastor tais como antropometria, acuidade visual e palestras educativas através do Programa Saúde na Escola, visitas domiciliares, atendimento multidisciplinar com o apoio do NASF, rodas de conversas e outros. Em relação aos atendimentos individuais a maior demanda da comunidade foram os hipertensos, diabéticos e gestantes. Vale lembrar, que ainda há um quantitativo grande de pacientes atendidos que não são cadastrados na área de abrangência da referida equipe.

Resultados: A participação no PMM permitiu vivenciar a prática da medicina centrada na pessoa bem como o conhecimento de toda a comunidade garantindo um processo de cuidado continuado dos usuários. Além de ser uma experiência enriquecedora para o médico que é atuar de forma multidisciplinar e preventiva.

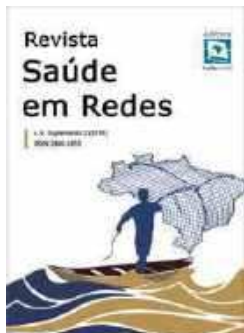
Considerações Finais: Participar deste Programa foi fundamental para conhecer a realidade da atenção básica e constatar que há a real necessidade do profissional médico nesse nível de atenção à saúde e quanto é gratificante exercer este tipo de medicina dentro do SUS.

Palavras-chave: medicina, atenção básica, sus



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

REGULAMENTAÇÃO DO PARQUE ESTADUAL DO COCÓ: UMA EXPERIÊNCIA NA LUTA PELA PERMANÊNCIA DE UMA COMUNIDADE TRADICIONAL.

Raquel De Castro Alves nepomuceno

Objetivou-se descrever a experiência vivenciada por uma integrante Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Fortaleza durante o processo de reivindicação da integração de uma comunidade tradicional do território adscrito da equipe, conhecida como Casa de Farinha, ao Parque Estadual do Cocó. Estudo descritivo com abordagem qualitativa, tipo relato de experiência, realizado entre os meses de maio a julho de 2017. Foi elaborada uma Mostra fotográfica sobre a Casa de Farinha no posto de saúde, trazendo imagens dos moradores, seus costumes e o ambiente onde vivem, que permaneceu na sala de espera por quinze dias. Durante a ação, dois moradores da comunidade tradicional conversaram sobre o problema com os usuários e moradores do bairro. Além da mobilização, fortaleceu-se a autonomia e protagonismo desses sujeitos, elementos norteadores da Política Nacional de Humanização. Diante de conflitos como estes, a ESF deve se posicionar e apoiar os usuários dos territórios de sua responsabilidade sanitária, principalmente quando estão em situação de iniquidade. O envolvimento da população do entorno ou residente deve ser sempre encorajada, tendo em vista a sua reconhecida importância na efetiva concretização dos objetivos de uma unidade de conservação, através de um processo participativo que deve ocorrer desde o início.

Palavras-chave

Saúde da Família. Unidade de Conservação. Conflitos. Autonomia



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A CONSTRUÇÃO COLETIVA DE CONHECIMENTO E O TRABALHO EM SAÚDE MENTAL

Emanuella Cajado Joca, Glaucilândia Perreira Nunes, Maria Rocineide Ferreira da Silva, Clarissa Dantas de Carvalho

Este resumo apresenta um momento do processo de pesquisa em Saúde Coletiva que propôs junto a trabalhadores da saúde construir conhecimento acerca do Teatro do Oprimido na saúde mental. Metodologicamente o estudo é referenciado na epistemologia qualitativa de Gonzalez Rey (2002; 2015) e fundamenta-se em três princípios gerais: o caráter construtivo-interpretativo do conhecimento; a legitimação do singular como instância de produção de conhecimento científico e o ato de compreender em pesquisa, como um processo de comunicação, um processo dialógico. Na busca de construção de inteligibilidade acerca do Teatro do Oprimido na Saúde Mental foi proposto uma Oficina de Conversação Coletiva aos trabalhadores que estiveram envolvidos direta ou indiretamente com as atividades desta abordagem teatral em um serviço CAPS Geral tipo II, no município de Fortaleza, nos anos de 2013-2016. Esse momento, foi inspirado também na proposta da Pesquisa Colaborativa e caracteriza-se como uma pesquisa com desenvolvimento profissional que articula o processo de investigação acadêmica com a formação. Propõe uma imbricação entre pesquisa e atuação profissional, no qual a investigação do campo de prática seja uma ação coletiva, para que o trabalhador possa construir significados a sua atividade. Nesta pesquisa eles foram chamados de pesquisadores-trabalhadores. Como dispositivo de conversação foi utilizado o Diário de Campo de facilitação de um grupo de Teatro do Oprimido que acontecia no serviço CAPS. Através do diálogo estabelecido entre trabalhadores foram elencadas quatro categorias: 1. Compreensões sobre o Teatro do Oprimido na Saúde Mental; 2. Proposição teórico-prática do Teatro do Oprimido; 3. Trabalho na saúde mental; 4. A experiência com a Oficina de conversação coletiva. Nessa apresentação foca-se a última categoria, em que foi abordado a questão de estar no processo de pesquisa. As falas abordaram a leitura do dispositivo de conversação com prazer, dificuldades/limites e propostas. Os trabalhadores falaram que participar de um diálogo coletivo acerca da experiência de trabalho em saúde mental é considerada como importante para o profissional e de desenvolvimento de si e de sua prática. Coloca-se que fazer pesquisa foi importante para colocar em análise alguns dos desafios que estão presentes na saúde mental, como o cuidado em liberdade, a superação da tutela, a busca de terapêuticas bem como a inclusão social. Desafios e dificuldades enfrentadas pela prática de cuidado em saúde mental que se não problematizadas coletivamente fica restrita a práticas isoladas, pouco efetivas e desestimulantes ao conjunto de trabalhadores. A conversação que foi proposta na pesquisa pode revelar necessidades seja de supervisão clínica institucional, de educação permanente ou mesmo de que a saúde mental como campo com suas dimensões tem a peculiaridade de estar sempre necessitando novas criações para uma atenção ampliada e integral. Considera-se por fim que o conhecimento



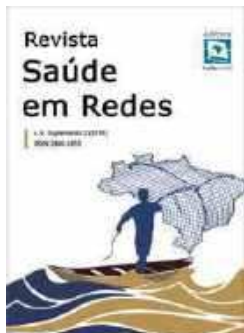
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

construído coletivamente mobilizou as reflexões dos trabalhadores acerca dos processos de cuidado que põem em prática, proporcionando outros olhares e experiências.

Palavras-chave

Pesquisa; Análise Qualitativa; Trabalho em Saúde Mental



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

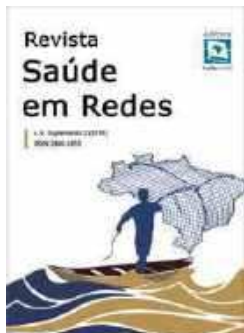
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ATUAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiana Vilar Carneiro, Pamela Rodrigues da Silva

Envelhecer é um processo dinâmico, progressivo e inevitável, pois há mudanças morfológicas, bioquímicas, funcionais e psicológicas ocasionando maior predisposição a processos patológicos, entretanto é possível envelhecer com qualidade e a enfermagem tem um papel fundamental para promover a saúde na terceira idade. Esta é uma experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem durante as visitas ao Parque Municipal do Idoso, na cidade de Manaus (AM). Os objetivos do projeto foram incentivar os acadêmicos a atuarem e implementarem atividades educativas, consulta de enfermagem, promoção e proteção à saúde do idoso e sensibilizar a comunidade de que é possível envelhecer de forma saudável com mudanças no estilo de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo das atividades realizadas pelos acadêmicos de graduação em enfermagem às pessoas da terceira idade, através do Projeto de Extensão: Vida em Abundância, o qual envolveu aulas com slides acerca das doenças mais comuns nesse estágio da vida, realizou-se ações preventivas como verificação de sinais vitais e glicemia, seguido de orientações de saúde, além de contar com atividades recreativas, como gincanas com perguntas sobre as aulas, bingos e sorteios de brindes. **RESULTADOS:** Observamos que durante o decorrer do projeto, mais idosos se interessavam em participar das aulas, se mostraram atenciosos e prestativos, sempre bem humorados e solícitos às ações e exames. A interação acadêmicos – idosos promoveu uma comunicação direta e definida no respeito e atenção. A experiência propiciou ainda a percepção das principais dificuldades e problemas que inibem a promoção e o desenvolvimento de um cuidado integral ao idoso institucionalizado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação da enfermagem é imprescindível não só na reabilitação do idoso, mas se torna igualmente ou até mais importante na prevenção e na orientação ao auto-cuidado na terceira idade, sendo assim a inclusão do acadêmico de enfermagem neste projeto abriu uma nova visão sobre o papel enfermagem nesta fase e proporcionou a conscientização de que promover uma assistência humanizada, igualitária, na busca de minimizar a solidão dos idosos é um ideal que pode ser concretizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Promoção da saúde; Terceira idade.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

UM OLHAR SOBRE O TRACOMA NO ATENDIMENTO ÀS COMUNIDADES RIBEIRINHAS ASSISTIDAS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL (UBSF) IGARAÇU, NO MUNICÍPIO DE BORBA/AM

Bruna Maria Souza de Oliveira, Nicolás Esteban Castro Heufemann, Genice Silva e Silva, Albert Antunes de Souza Campos

O Tracoma é uma doença inflamatória ocular, causada pela bactéria *Chlamydia tracomatis*, de evolução crônico-recidiva, sendo uma das principais causas de cegueira evitável. A Organização Mundial de Saúde a descreve como uma doença negligenciada, relacionada diretamente às desigualdades sociais ligadas as condições precárias de higiene e moradia, sugerindo que práticas de vigilância e controle sejam oferecidas no intuito de traçar um perfil epidemiológico das comunidades mais afetadas. No Amazonas, existem poucos dados relacionados aos casos de Tracoma, o que leva a um quadro desconhecido quanto a sua situação epidemiológica atual. Este estudo analisou os casos de Tracoma notificados pela Unidade Básica de Saúde Fluvial IGARAÇU no Município de Borba/AM no período entre julho/2016 a novembro/2017. Trata-se de um estudo exploratório de cunho descritivo, envolvendo relatos e casos de Tracoma identificados durante os atendimentos realizados pela equipe da unidade no período entre julho/2016 a novembro/2017. Tanto os dados já coletados quanto os casos identificados passaram por uma análise criteriosa de um profissional de nível superior qualificado, com o auxílio e participação do grupo de acadêmicos de Medicina, Enfermagem e Odontologia da UEA. No período, foram realizadas cerca de 1.414 consultas em crianças com idade entre 01 e 09 anos, sendo que, dentre elas, foram identificados 09 (nove) casos de Tracoma (04 casos novos em 2016; 03 casos novos em 2017; 02 casos de recidiva em 2017) de acordo com os critérios de avaliação (sinais e sintomas). Atribuindo os marcadores sexo/idade, temos: 06 do sexo masculino e 03 do sexo feminino, predominando a idade de 02 anos com 03 casos (02 casos novos e 01 caso de recidiva), casos estes que foram tratados e encontra-se em constante acompanhamento da equipe. Mediante os dados apresentados, identificou-se 8 casos de Tracoma Folicular (TF) e 01 caso de Tracoma Inflamatório Intenso (TI). Vale ressaltar a necessidade de um diagnóstico precoce, minimizando os riscos de complicações oculares, evitando assim a redução dos casos de cegueira, melhorando a qualidade de vida da população ribeirinha, apoiando para a formulação de inquéritos constituindo dados para o fortalecimento do programa junto ao município, adequando estratégias para possíveis pactuações posteriores.

Palavras-chave

Tracoma; Unidade Básica de Saúde Fluvial; recidiva.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A FAMÍLIA DIANTE DE UM FILHO HOMOSSEXUAL - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Daniel Cerdeira de Souza

Este estudo aborda a homossexualidade no âmbito familiar, tendo como objetivo investigar a dinâmica da relação pais e filhos de diferentes orientações sexuais, conforme análise da produção de literatura entre 2004 e 2014. A revisão sistemática foi realizada a partir de periódicos das bases de dados SciELO e PePSIC. As referências pesquisadas foram agrupados por meio da técnica de análise de conteúdo. A relevância desta revisão, está principalmente quando se pensa em conhecer a realidade e dinâmica das relações familiares vividas por homossexuais em seus núcleos familiares, verificando suas dificuldades e potencialidades. Neste estudo, os resultados evidenciaram que os preceitos judaico-cristão são a base da homofobia que funciona como uma estrutura de exclusão dentro das famílias, que a sensação de fracasso na criação e educação do filho é comum em pais de homossexuais e que existem ainda, três tipos de famílias em que há a presença de homossexuais, sendo as famílias desintegradas, onde as relações são complicadas, além das situações de conflito antes da revelação da orientação sexual do filho, estes tendem a aumentar depois do coming out, as sensações de vergonha e a rejeição pela orientação sexual do filho são fatores bem presentes, bem como a rejeição do parceiro do filho é constatada. Os pais não conseguem projetar um futuro para o filho gay. As famílias ambivalentes, que apresentam reações ambivalentes no que diz respeito a revelar a orientação sexual de seu filho a outras pessoas e familiares, pois são motivados por um sentimento de vergonha interna. A comunicação nesse grupo familiar é positiva e o reconhecimento da orientação sexual do filho acontece. Apesar de existir uma pequena relação com o parceiro do filho, geralmente essa relação gera conflito e outro fator presente são as incertezas em relação ao futuro do filho. E as famílias integradas, onde os sentimentos de vergonha são pouco presente, sendo o segredo considerado desnecessário. Com a revelação da orientação sexual do filho, há uma melhoria nas relações familiares e o acolhimento do mesmo é evidente. Nessa tipologia familiar, os conflitos geram proximidade e não o afastamento. Além do reconhecimento da orientação sexual do filho, a família geralmente encontra uma contribuição única e exclusivamente positiva do filho gay, existe um envolvimento com o movimento homossexual. Em relação ao companheiro, a inclusão do mesmo é explícita e o futuro do filho é visto positivamente.

Palavras-chave

Família e homossexualidade; Pais heterossexuais; Filhos homossexuais; Relações familiares.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A BUSCA ATIVA DAS INFECÇÕES PELO HIV, SÍFILIS, TOXOPLASMOSE, HEPATITE B E MALÁRIA COMO INDICADOR DE QUALIDADE DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL NA REDE PÚBLICA DE MANAUS

Amanda Cardelis Lins

Resumo não encontrado

Palavras-chave: avaliação da qualidade dos cuidados de saúde, atenção ao pré-natal, doenças infecciosas, condutas, baixo peso ao nascer



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O TERRITÓRIO E O COTIDIANO DO TRABALHO NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

Ranulfo Cavalari Neto, Sônia Maria Dantas Berger

Apresentação: O território é composto por diversas dimensões, sendo elas: demográfica, epidemiológica, administrativa, política, tecnológica, social e cultural. Essa concepção serve de instrumentos de organização dos serviços de saúde. A produção do cuidado em saúde vem de uma articulação entre trabalhadores da saúde, usuários e o território. O Programa Saúde na Escola (PSE) vem com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos escolares em âmbito nacional. O desafio dessa articulação do território com as práticas de cuidado em Saúde dentro do Programa traz questões para além do campo da saúde, e necessita de uma abordagem mais ampla e sistêmica.

Objetivo: Discutir a relação do território com a produção do cuidado no Programa Saúde na Escola (PSE).

Descrição da experiência ou método do estudo: Primeiramente, foi compreendido a relação do território com as práticas de saúde da população, definidas como determinantes para o processo de produção do cuidado. Após análise da concepção de território que emerge da Política Nacional de Promoção da Saúde foi investigado a produção científica sobre o PSE desde sua criação na Biblioteca Virtual em Saúde. Após análise do material encontrado restaram oito artigos, de acordo com os critérios utilizados. A busca foi realizada com o objetivo de encontrar artigos que tratavam da temática do PSE, a partir de experiências empíricas.

Resultados e/ou impactos: A partir dos resultados encontrados em relação a produção científica do PSE no Brasil, foi constituído inicialmente três campos de conhecimento para a análise, são eles: o campo pedagógico, o campo da concepção de saúde e o campo processo de trabalho. No campo pedagógico foi encontrado questões sobre a capacitação dos profissionais, referente a sua insuficiência, também sobre prática pedagógica das ações desenvolvidas no PSE caracterizadas como de caráter tradicional ou contra hegemônico. No campo da concepção de saúde foi percebido com clareza a presença de um reducionismo no conceito de Promoção da Saúde; além de uma valorização da Intersetorialidade nas práticas realizadas; assim como percebe-se a presença do discurso higienista no tratamento de questões clínicas ligadas ao fracasso escolar e as dificuldades de aprendizagem. Já no campo processo de trabalho o problema das estruturas físicas das unidades de saúde, a falta de condições para a realização do trabalho e a sobrecarga de trabalho da enfermagem atuante no PSE foram identificados nos estudos.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações finais: A produção de cuidado no PSE está diretamente relacionada a diversos campos de conhecimento de forma que a estruturação do território tem potencial para influenciar na presença e qualidade da saúde. Necessita-se de investimento por parte do Estado para a redução das situações de vulnerabilidade da população que mais necessita desses serviços. Além disso, fica claro a partir do estudo que existem certas resistências que o profissional de saúde necessita enfrentar para realizar seu trabalho. O território é componente central para o enfrentamento em busca de uma Saúde e Educação pública e de qualidade.

Palavras-chave

Território; Trabalho; Programa Saúde na Escola



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MÉTODO CANGURU: UMA ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO

EURINETE CATARINA GUIMARAES DA SILVA, JOSÉ RIBAMAR ROSS

No Brasil, desde o início da década de 1990, a Mortalidade Neonatal passou a ser o principal componente da Mortalidade Infantil, em função, principalmente, da redução proporcional de óbitos pós-neonatais e da manutenção do componente neonatal precoce. O objetivo desta pesquisa foi identificar os benefícios do Método Mãe Canguru (MMC) na assistência ao recém-nascido de baixo peso. O método de revisão integrativa da literatura busca responder à seguinte questão: “Quais as evidências encontradas na literatura sobre os benefícios do método Mãe Canguru?”. As buscas abrangem as publicações do período de 2001 e 2012 nas bases eletrônicas de dados: LILACS, SCIELO e BIREME. A literatura da pesquisa aponta para a redução dos gastos com internação e o uso de tecnologias de alto custo para atingir a alta, assim, usamos artigos de humanização relacionados a este método. A mudança na forma do cuidado neonatal proposta pelo Método Canguru está baseada em quatro fundamentos básicos: acolhimento do bebê e sua família; respeito às individualidades; promoção do contato pele a pele o mais precoce possível; envolvimento da mãe nos cuidados do bebê. A adoção da estratégia do Método Canguru pode ser essencial na promoção de uma mudança institucional na busca da atenção à saúde centrada na humanização da assistência e no princípio de cidadania da família. Hoje, o Método Mãe Canguru se encontra em plena expansão no Brasil e no Mundo. As diferenças socioculturais, econômicas e geográficas têm levado a diferentes objetivos e aplicabilidades. A Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru é, portanto, uma estratégia de qualificação do cuidado pautada na atitude dos profissionais de saúde diante do bebê e de sua família a partir de um conceito de assistência que não se limita ao conhecimento técnico específico. Sob essa perspectiva, ao se proporcionar mais contato entre o bebê e sua mãe, seu pai, irmãos e avós, busca-se construir uma rede social de apoio para a mãe e contribuir para a diminuição dos efeitos negativos da internação neonatal.

Palavras-chave

: Enfermagem neonatal. Método Mãe-Canguru. Recém-nascido prematuro.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM OBSTRUÇÃO INTESTINAL

Widson Davi Vaz de Matos, Camila Cristina Girard Santos, Daniele Rodrigues Silva, Ana Flavia de Oliveira Ribeiro, Samantha Modesto de Almeida, Lara Samilly Balestero Mendes

Apresentação: Durante a gestação várias modificações são evidenciadas no organismo da gestante dentre elas as alterações gastrointestinais, com diminuição da motilidade gástrica levando a demora no tempo de esvaziamento gástrico resultantes das modificações anatômicas abdominais, bem como pelas alterações hormonais, que provocam relaxamento da musculatura lisa. Dieta com baixa concentração de fibras, suplementação a base de ferro, diminuição da atividade física e deslocamento da alça intestinal motivado pelo crescimento uterino são fatores relevantes que levam a obstrução intestinal, que é caracterizada pela oclusão da luz do intestino impedindo a passagem do seu conteúdo podendo ocorrer em qualquer porção intestinal sendo um fator de risco a saúde materna, levando a distensão epigástrica, desidratação, alteração no equilíbrio ácido-básico, se não acompanhado corretamente. Diante disto o estudo teve como objetivo elaborar a sistematização de enfermagem a uma gestante com obstrução intestinal admitida na enfermaria de um Hospital escola. **Desenvolvimento do estudo:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado durante as aulas práticas do componente curricular de enfermagem obstétrica em um hospital escola referência no Pará, em março de 2016. A coleta das informações ocorreu durante o atendimento no setor da enfermaria do referido hospital na qual, a gestante com obstrução intestinal foi direcionada, para posteriormente ser submetida a cesárea. **Resultados e/ou Impactos:** Foram identificados como principais diagnósticos de enfermagem: diarreia relacionada a fatores fisiológicos e situacionais, evidenciado por pelo menos cinco evacuações de fezes. **Intervenções:** isolar o leito; monitorar sinais vitais 4/4 horas; orientar cuidados quanto à higiene; controlar e registrar episódios diarreicos. Padrão de sono prejudicado relacionado à falta de privacidade/controlado do sono, iluminação, interrupções evidenciado por mudança no padrão normal de sono. **Intervenções:** reduzir fatores estressores em enfermaria; agrupar procedimentos e reduzir manuseio, proporcionando períodos de descanso. **Eliminação urinária prejudicada relacionada a múltiplas causas evidenciadas por retenção urinária.** **Intervenções:** controlar o balanço hídrico; instalar sonda vesical de demora (SVD); controlar volume e aspecto urinário em bolsa coletora; anotar volume drenado e desprezar a cada turno; avaliar parâmetros para dor e administrar analgésico S/N. **Nutrição desequilibrada:** menos do que as necessidades corporais relacionada a fatores biológicos evidenciado por peso corporal 30% ou mais abaixo do ideal. **Intervenções:** monitorar estado nutricional, aconselhar; controlar peso diariamente. **Considerações finais:** Percebemos a fundamental importância da SAE nos casos de obstrução intestinal em gestantes, oportunizando um atendimento organizado, adequado, resolutivo e de substancial relevância para melhoria da



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

qualidade da assistência de enfermagem. Palavras-chave: Autocuidado; Gravidez de alto risco; Obstrução intestinal.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE MENINGITE POR LISTERIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTARÉM-PARÁ

Françoise Gisela Gato Lopes, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

Apresentação: A meningite é um processo infeccioso que ocorre nas meninges, que são membranas que envolvem o cérebro. Classificam-se em infeccioso ou não infecciosos (traumas), quando é de origem infecciosa (bactérias ou vírus) causa preocupação pela ótica da saúde pública, devido a sua transmissibilidade. Quanto as suas manifestações clínicas, a pessoa pode apresentar quadro de cefaleia intensa, febre, rigidez na nuca, vômito, náuseas, mente confusa, o líquido cefalorraquidiano apresenta-se turvo. Esse estudo tem como objetivo descrever a Sistematização de Assistência de Enfermagem- SAE prestada a um paciente com diagnóstico de meningite por listeria. Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado durante estágio de clínica médica de um hospital público do município de Santarém-Pará, durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem nas Clínicas ofertado no Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA) Campus XII, no período de setembro de 2017. A análise ocorreu a partir da observação sistemática e dirigida do cliente e implementação da sistematização da assistência de enfermagem, seguindo a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Resultados e/ou Impactos: A E.S.N, sexo feminino, 48 anos, com diagnóstico de meningite por listeria. Após coleta de dados e exame físico, propôs-se seguintes diagnósticos “Hipertermia relacionada ao processo infeccioso, evidenciado pela elevação da temperatura corpórea superior a 36,5°C”. As intervenções de enfermagem inclui incentivar a ingestão de líquidos; aferir a temperatura corporal de 6/6h; promover um ambiente arejado; observar sinais de desorientação/confusão e administrar antipiréticos conforme prescrição. “Risco de infecção relacionada às defesas secundárias inadequadas pela diminuição da hemoglobina e dos leucócitos” evidenciado pelo hemograma completo, uma vez que os escores apresentavam-se abaixo da referência como parâmetro normal. Intervenções monitorar a contagem absoluta de granulócitos, glóbulos brancos, e os resultados diferenciais; promover ingestão nutricional adequada; administrar concentrado de hemácias para reposição da hemoglobina conforme solicitação médica. “Risco de infecção relacionado a diabetes descompensada” monitorando os níveis de glicemia de 6/6h, administração de insulina regular conforme esquema relacionado ao resultado glicemia, administrar hipoglicemiantes de horário para manter o equilíbrio glicêmico. “Náuseas relacionado à meningite” tratamento medicamentoso, a fim de que se reduza as náuseas e vômito. “Constipação relacionado à dor ao evacuar” verificar a frequência e aspecto das fezes, administrar emolientes, estimular a ingestão de água e alimentos ricos em fibras. Considerações Finais: A Sistematização da Assistência de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Enfermagem apresenta-se como uma importante ferramenta no cuidar sistematizado e individualizado do indivíduo, também auxilia na tomada de decisão na elaboração do diagnóstico e intervenções de enfermagem. Portanto, conclui-se, que somente através da utilização de método científico a enfermagem configura-se com ciência focada em oferta uma assistência de qualidade.

Palavras-chave: enfermagem; meningite; sistematização da assistência de enfermagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO SERVIÇO INTEGRADO DE DIAGNÓSTICO ORAL E ATENDIMENTO A PACIENTES ESPECIAIS- RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Natália da Silva e Silva, Bianca Araújo Siqueira, Cássio Gongalves Pinto, Leida Emília da Paixão Favacho, Erick Nelo Pedreira

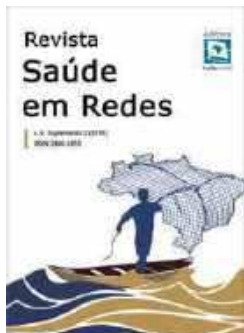
Este trabalho trata-se de um relato de experiência resultante do estágio supervisionado no Serviço Integrado de Diagnóstico Oral e Atendimento a Pacientes Especiais (SIDOPE), o qual é conveniado ao Sistema Único de Saúde. E tem como objetivo relatar o diferencial trazido para a formação acadêmica por conta desta vivência, visto que na odontologia a área de pacientes com necessidades especiais ainda é pouco abordada dentro da graduação. O serviço descrito possui quatro cirurgiãs-dentistas, com as especialidades em Endodontia, Odontopediatria, Ortodontia e Clínica-geral, além da capacitação em Odontologia para pacientes com necessidades especiais. Além das cirurgiãs-dentistas, cinco estagiários acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal do Pará que se revezam em escalas, duas Assistentes de Saúde Bucal e uma Técnica em Saúde Bucal. As atividades exercidas pelos estagiários são compostas pelo acolhimento dos pacientes e cuidadores, sendo que antes do atendimento são ministradas palestras sobre saúde bucal, seguido sempre da escovação supervisionada; após, os pacientes são conduzidos para o atendimento ambulatorial onde os estagiários auxiliam as cirurgiãs-dentistas e executam procedimentos, sob supervisão. No primeiro contato com os pacientes é realizada anamnese, com ênfase na história médica e odontológica, além de perguntas subjetivas que variam com a idade e compreensão do paciente, tais como: Passatempo favorito, gosto musical, medos, com a finalidade de individualizar o atendimento; dependendo do estado emocional do paciente são realizados procedimentos não invasivos para iniciar a adaptação ao ambiente e equipe. Nas consultas seguintes dá-se início a resolução das necessidades do paciente, seguindo planos de tratamento específicos para cada um. No período do estágio foi possível observar que diversos fatores podem alterar a rotina da clínica, ou seja, um procedimento menos complexo em um paciente pode requerer maior mobilização da equipe, ao passo que, um de maior complexidade pode decorrer tranquilamente em outro; o comportamento de um mesmo paciente também é variável entre consultas e qualquer intercorrência poderá alterar o seu condicionamento. Sabendo disto, cada dia clínico é planejado de acordo com os procedimentos que serão executados para evitar intercorrências. É importante dizer que não só o campo de necessidades especiais é bastante extenso, já que podem ter origem física, intelectual e social, mas pacientes que possuem o mesmo diagnóstico também diferem entre si, pois cada um possui suas peculiaridades, a melhor forma de serem abordados e possuem tempos de adaptação diferentes, com isso a humanização é imprescindível para o condicionamento do paciente e êxito do tratamento. A experiência com esta área da odontologia agrega ao acadêmico, não somente, carga teórica e prática por conta do risco operacional que estes pacientes implicam, mas principalmente a visão além da técnica e o retorno além do financeiro, à



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

odontologia para pacientes com necessidades especiais possibilita compreender que é necessário uma visão holística, onde se cuida de pessoas respeitando suas condições e limites.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CUIDADO EM SAÚDE INDÍGENA E RESPONSABILIDADE NA PERSPECTIVA LEVINASIANA: IMPLICAÇÕES PARA A EQUIDADE NO SUS

Diomedia Zacarias Teixeira, Nelson dos Santos Nunes, Denildo de Freitas Gomes, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, Eliane Ramos Pereira

Introdução: o processo do cuidado para a promoção da saúde indígena requer dos profissionais de saúde a compreensão de fatores determinantes e condicionantes que pressupõem e envolvem a existência de outros seres a configurarem o mundo da vida, em suas relações nos planos físico e etéreo. Considera-se que nesse contexto o conceito de responsabilidade a partir da alteridade em Emmanuel Lévinas inspire a construção de relacionamentos entre profissionais e usuários indígenas que promovam e ratifiquem o princípio da igualdade-equidade no SUS. **Objetivo:** propor a partir do conceito de responsabilidade em Lévinas possíveis reajustes nos processos do cuidado em saúde indígena, para a promoção da equidade. **Métodos:** pesquisa de campo, de natureza qualitativa, do tipo descritivo-exploratório e metodologia fenomenológica. **Resultados-Impactos:** busca-se a proposição do cuidado em saúde indígena além da perspectiva biomédica, que considere a alteridade e o contexto social-cultural como elementos configuradores das práticas de cuidado, de forma a atender às necessidades e especificidades dos usuários, promovendo a equidade e a integralidade. Nas práticas de cuidado em saúde indígena, indivíduo e coletividade consideram e estabelecem relações com os seres da natureza nos planos físico e etéreo que influenciam suas vidas e o meio que os cercam. A preservação do equilíbrio e da harmonia dessas relações, por conseguinte da qualidade de vida e saúde, resultam da existência e da presença de outros no mundo da vida. Na perspectiva levinasiana tal preservação vem da responsabilidade por tudo e por todos, evocada na simples presença daqueles Outros no coletivo e de cada ser individualmente. Do mesmo modo, os processos do cuidado elaborados e implementados por profissionais de saúde em ambientes de pluriétnicidade e multiculturalidade indígenas não devem prescindir de considerar os distintos modos de ser e de existir desses Outros, os quais suscitam a responsabilidade já a partir das suas presenças e do diálogo mudo estabelecido nos primeiros instantes dos encontros face-a-face naqueles processos. **Considerações finais:** a filosofia de Lévinas oferece suporte para possíveis reajustes do cuidado em contextos indígenas, porque ao conceber a responsabilidade a partir da presença e da diversidade do Outro, concebe, em decorrência, a responsabilidade irrecusável do profissional quanto a uma prática de cuidado singular, muito além de um mero fazer racional, sistematizado e de pronta aplicabilidade. Do mesmo modo que pressupõe interação e dialogicidade no encontro face-a-face, denota o estabelecimento de uma parceria em função da responsabilidade evocada pela presença de ambos, cuidador e ser cuidado, na construção do próprio cuidado. Para a prática do enfermeiro em especial, ratifica o caráter humano, holístico e qualificador de seu fazer profissional. **Palavras-chave:** Saúde de populações indígenas; humanização; serviços de saúde do indígena



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

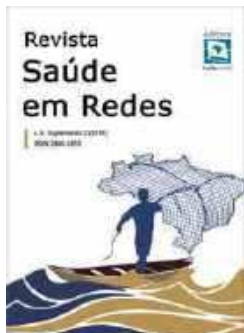
VERIFICAÇÃO DE EVIDÊNCIAS DO DIABETES MELLITUS EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO INTERIOR DO PARÁ

Andreza Cavalcante de Almeida Lopes, Cristiano Gonçalves Morais, Antonia Irisley da Silva Blandes, Renan Fróis Santana, Tatiane Lima da Silva, Mariane Santos Ferreira, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

Apresentação: O diabetes mellitus do tipo 2 é uma doença grave que mantém estreita relação com estilo de vida adotado pelo indivíduo, tendo como um dos seus fatores de risco o sedentarismo e excesso de peso. **Objetivo:** Investigar os possíveis fatores de risco para o diabetes mellitus do tipo 2 presentes em estudantes de uma instituição pública de Santarém. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal de cunho quantitativo, realizada no mês de maio de 2017, em uma instituição pública de ensino localizada na zona rural de Santarém, em meio as ações educativas na prevenção de agravos a saúde, realizada por acadêmicos e professores do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará Campus XII. Os dados coletados abrangeram teste de glicemia, índice de massa corpórea, pressão arterial, informações sobre o histórico familiar e prática de atividade física. Estas informações foram analisadas no software Excel 2016. **Resultados e/ou impactos:** Dos participantes avaliados 100% apresentaram glicemia normal, 27% apresentaram excesso de peso com índice de massa corpórea superior a 25 kg/m², 23% apresentaram valores de pressão arterial diastólica \geq 140 mmHg, 27% afirmaram possuir no histórico familiar de 1º grau com diagnóstico de diabetes e 50% informaram possuir parentesco de 2º grau com diagnóstico de diabetes, em relação a prática de atividade física 59% informaram fazê-la, porém com duração de trinta minutos ao dia ou totalizando quatro horas em uma semana. **Considerações finais:** A principal ferramenta de combate e redução dos casos de diabetes mellitus do tipo 2, continua sendo a prevenção dos seus fatores de risco. A troca e aquisição de experiência na execução destas ações em saúde evidenciam a importância da Enfermagem na educação em saúde.

Palavras-chave:

Enfermagem; Diabetes Mellitus Tipo 2; Fatores de risco



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS DOADORES DE SANGUE DA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO ESTADO DO AMAZONAS – HEMOAM, NO ANO DE 2016.

Higor Queiroz, Anselmo Perea, Hefraym Cabral, Kamila Almeida, Igor Tavares

INTRODUÇÃO: A doação de sangue é, ainda hoje, um problema de interesse mundial, pois não há uma substância que possa, em sua totalidade, substituir o tecido sanguíneo (RODRIGUES, 2011). Doadores de sangue no Brasil são de apenas 1,8% da população, esse percentual é insuficiente, principalmente se levada em consideração a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que recomenda o índice ideal entre 3% e 5% (LISAN, 2007). **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos candidatos à doação de sangue no Hemocentro do Estado do Amazonas – HEMOAM no ano de 2016. **METODOLOGIA:** Foi obtida a autorização pela direção da Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amazonas, onde realizamos análises dos dados dos doadores do HEMOAM do ano de 2016, através do banco de dados da instituição, para a realização de gráficos e tabulações. **RESULTADOS:** No ano de 2016 o Hemocentro do estado do Amazonas recebeu um total 77.937 doadores de sangue, destes 57.582/77.937(74%) foram considerados aptos para doação de sangue e 20.355/77.937(26%) inaptos. Dos 77.937 candidatos a doação, percebeu-se que pessoas do sexo masculino estiveram presentes em maior quantidade, com uma porcentagem de 68%. Apenas 24.804 (32%) candidatos a doação eram do sexo feminino. Em relação ao tipo de doador, 26.895/77.937 (35%) candidatos foram classificados em “novo (1º doação)” e 51.042/77.937 (65%) de “retorno (que já realizaram doação)”. Observou – se que o principal tipo de doação em 2016 foi a de reposição/pré-deposito com 43.476/77.937 (56%). Os principais motivos associados à rejeição de candidatos a doação de sangue na triagem clínica foram, a anemia com um total de 6.545/20.355 (32%) candidatos, a promiscuidade sexual/vários parceiros vem em seguida com 1.853/20.355 (9%). **CONCLUSÃO:** O presente estudo demonstrou que no ano de 2016, no Hemocentro do estado do Amazonas, grande parte dos doadores já tinham cadastro no Hemoam, percebendo-se que a população que mais procura o Hemocentro é a de retorno, com um total de 51.042/77.937 (65%). Por mais que o total de 77.937 pessoas seja grande, ainda assim pode-se ser considerado insuficiente, pois o Hemocentro atende tanto a capital quanto os municípios de todo o território amazonense.

Palavras-chave

Doadores; sangue; perfil epidemiológico



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

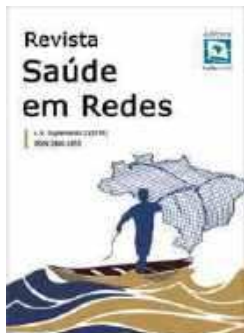
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE APOIO À SAÚDE DE UM IDOSO.

Lethicia Farias Marcino, Anderson de Araujo Martins, Silvana de Castro Souza

Introdução: A visita domiciliar na Estratégia de Saúde da Família constitui uma prática de acompanhamento, orientação e educação das famílias, contribuindo para a aproximação entre os profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde da Família e a população, e na humanização do atendimento. O aumento da população idosa tem estabelecido uma demanda no cuidado com as necessidades humanas básicas da mesma, incluindo alimentação adequada, prática de exercícios, atenção com higiene pessoal, e atenção integral à saúde do idoso, principalmente quando este se encontra com a saúde debilitada. Para isso é necessária a orientação de profissionais especializados e a capacitação dos familiares cuidadores do idoso podendo ser através de visitas familiares conforme a necessidade e realidade de cada família. **Objetivo:** Conhecer as condições sociodemográficas, sanitárias e de saúde de uma família atendida pelo Programa de Saúde da Família. E propor intervenções em saúde para as necessidades da família conforme a sua realidade, com foco principal no idoso. **Metodologia:** Este é um relato de experiência de um estudo de caso, com dados obtidos por meio de quatro visitas domiciliares, através de entrevista estruturada e avaliação das condições de saúde da família. E intervenções realizadas por meio de conversa informal e pesquisas fundamentadas sobre cuidados com alimentação e mobilidade do idoso. **Resultados:** Família de dois adultos, duas crianças e um idoso, renda da família de aproximadamente três salários mínimos, possuem acesso à água tratada e saneamento básico, o idoso encontrava-se acamado devido a uma fratura de fêmur e com anemia discreta, perante a isso, como intervenção à mobilidade aconselhou-se que os responsáveis entrassem em contato com o CRAS e a FUNCRAF para solicitar uma cadeira de rodas ao idoso e um aparelho auditivo, pois devido à idade avançada ele havia perdido uma porcentagem da audição e isso prejudicava sua comunicação com a família e aos demais. Em relação à anemia discreta foi orientado também que o idoso mantivesse em sua dieta alimentos ricos em ferro e vitamina C e devido a sua condição de estar acamado, além da cadeira de rodas ressaltou-se a importância da mudança de decúbito ao longo dia para evitar a formação de úlcera por pressão. **Considerações finais:** A visita domiciliar de enfermagem é importante tanto para a família em geral como para a orientação com os cuidados relacionados ao idoso acamado, tendo em vista o reestabelecimento e manutenção de sua saúde. Contudo, é necessário que se estabeleça um acompanhamento permanente e prosseguimento das visitas com objetivo de atingir às metas estabelecidas e obter um resultado satisfatório.

Palavras-chave: Visita domiciliar; Saúde da Família; Atenção Integral à Saúde do Idoso; Estratégia de Saúde da Família.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

IMPACTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA

Maria Clara Gonçalves Maciel, Leticia Goes Bezerra, Tainá Costa Norat

Objetivo: Avaliar a efetividade da prevenção secundária contra o câncer de mama na Atenção Primária, por base nos dados coletados na Unidade de Saúde da Família Sítio Wanderley e na Unidade de Saúde da Família Campo do Banco, em Recife – PE, assim como comparar os resultados da prevenção quando realizado o rastreamento oportunístico e o rastreamento sistematizado. Métodos : Foi feito o levantamento de 293 prontuários de mulheres entre 50 e 69 anos nas Unidades de Saúde Sítio Wanderley e Campo do Banco, Recife (PE), em seguida, realizada busca ativa das pacientes da unidade Sítio Wanderley que pelos registros não haviam feito mamografia nos últimos 2anos para confirmar as informações, e promovidas ações de intervenção para aquelas que necessitavam, por fim, comparou-se os dados registrados entre o rastreamento oportunístico, o anterior à intervenção, e o sistematizado, nova forma empregada. Resultados: Constatou-se que, com o método normalmente empregado em Unidades de Saúde da Família, apenas 22,2% das pacientes analisadas possuíam o exame de mamografia atualizados (o último feito há 2 anos ou menos), sendo esse número abaixo da média nacional (43,7%) e abaixo do número ideal preconizado em estudos (70%). Na Unidade em que foi empregado novo método, o rastreamento do Câncer de Mama aumentou de 19,4% para 49,3%, superando a média nacional. Conclusão: Há uma ineficiência na detecção precoce do câncer de mama na atenção básica, considerando a recomendação da Organização Mundial de Saúde de prevenção secundária que estabelece que ao menos 70% das mulheres devem estar cobertas a fim de obter redução da mortalidade. Havendo necessidade de aprimorar o rastreamento, a forma sistematizada empregada se mostrou superior quando comparada com a oportunística, sendo, então, uma nova opção para tal objetivo.

Palavras-chave

Mamografia; Câncer de mama; Rastreamento para câncer; Busca Ativa; Atenção básica.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ARTRITE SÉPTICA EM UM ADOLESCENTE INDÍGENA INTERNADO NO HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTARÉM/PARÁ - RELATO DE CASO

Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Renê Silva Pimentel

Apresentação: O povo indígena Munduruku se situa em determinadas regiões e territórios nos estados do Pará, Amazonas e Mato Grosso. No estado do Pará, eles se localizam no sudoeste, calha e afluentes do rio Tapajós, mais precisamente nos municípios de Santarém, Jacareacanga e Itaituba. Os Munduruku não são considerados índios isolados, porém, ainda residem em regiões de floresta, próximo aos rios. É corriqueiro para esse povo estar em contato direto com a natureza, principalmente crianças e adolescentes. Atividades de caça, como a pesca, é algo que é repassado de indígena para indígena desde criança para que este aprenda. O contato com a natureza, bem como com a família, parentes e atividades do povo, é primordial e substancial visto por eles. O processo saúde-doença-cura para os povos indígenas é diferente da concepção para os não-indígenas. Com isso, têm-se que a artrite séptica acomete principalmente articulação dos joelhos e quadril, sendo mais prevalente em homens, atingindo em extremos da idade. Além de ser uma infecção que causa muita dor, visto que um patógeno como vírus, bactéria ou fungo parasitou aquela articulação, essa patologia pode progredir para a degeneração e agravos inflexíveis na articulação. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, ocorrido durante aula prática de Clínica Cirúrgica, no período de 10 a 25 de outubro de 2017, em um hospital municipal localizado em Santarém-Pará. A partir da identificação estrutural, material e funcionamento do hospital, foi evidenciado e selecionado um caso clínico. **Resultados e/ou discussão:** No dia 23/08/2017, cliente do sexo masculino, J.W.S.M., 14 anos, deu entrada no hospital na emergência com dor no quadril, já apresentava há 03 dias, após trauma na poção direita ocasionado por uma voadeira enquanto pescava. Sentia dor funcional, ficou internado e foi operado dois dias depois de dar entrada, com diagnóstico de artrite séptica de quadril direito. Recebeu alta no dia 29/08/2017. No dia 11/09/2017 o cliente indígena retornou ao setor de emergência do hospital com queixa principal: dor no quadril. Alegava que sentia dor intensa. O mesmo foi encaminhado para o infectologista, havendo dificuldade de deambular. Ao exame físico da admissão: apresentava sinais vitais normais dentro dos parâmetros, consciente, orientado no tempo e espaço. Glasgow 15. Escala de dor 8. Sem edema, dor com limitação de movimento de quadril. Alteração de sensibilidade em coxa. **Considerações Finais:** O paciente apresentou melhora após o procedimento de tração. Tanto os pais quanto o cliente se mostraram colaborativos, porém, por culturalmente serem mais reservados, o diálogo foi algo construído com o tempo. Sendo esta, uma vivência positiva, desafiadora e distinta para a discente, a nível acadêmico e profissional. Percebeu-se que a preocupação dos progenitores em relação a cultura do adolescente e de seu povo, era muito presente. Concomitante a isso, ainda se faz necessária a sensibilidade e conhecimento de alguns profissionais da saúde direcionado aos indígenas, em relação a cultura, a saúde, a doença, a cura e aos direitos desses povos.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave: Saúde Indígena; Trabalho; Clínica Cirúrgica
SOFRIMENTO PSÍQUICO E COMPORTAMENTOS AUTOMUTILATÓRIOS -
CUTTING/SELF

Dayani Silva, Fernanda Tabita Zeidan de Souza

O presente estudo tem como base, a pesquisa bibliográfica, objetivando contribuir para o processo reflexivo do leitor acerca do cutting/self, como uma expressão do sofrimento psíquico em adolescentes. A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano, compreendida como a transição da infância para a idade adulta, caracterizada por diferentes mudanças de cunho físico, hormonal, cognitivo e social. Um fenômeno peculiar ocorre neste estágio da vida, conhecido como puberdade, que refere-se a maturidade sexual, em meninos pode iniciar aos 12 anos, em meninas acontecendo cerca de 2 anos mais cedo, entre 8 e 10 anos, surgindo espinhas e pelos, aumento da altura e mamas. Já nos meninos o crescimento da barba o alargamento dos ombros, alteração na voz e crescimento do pênis são características bem evidentes. As poucas modificações citadas são exemplos comuns a pessoa humana e ocorrem de forma singular em cada qual, tais processos podem gerar estranheza em membros de grupos sociais, desencadeando por parte destes, piadas acerca do corpo gerando sofrimento ao adolescente, um exemplo dessas atitudes é o bullying, um padrão de violência que possui um caráter repetitivo, frequentemente presente em escolas. O teórico Erick Erickson apresentou duas formas de reações nessa fase, a coesão de identidade ou confusão de papéis, crises familiares podem se tornar comuns, sendo este um período pelo qual o(a) jovem passa a deligar-se do grupo familiar buscando autonomia e modelos externos, em nenhuma outra fase observa-se tanto a influências nos comportamentos como nesta, no processo de busca pela identidade muitos jovens tendem a ingressar em grupos com ideais, gênero musical, vestimentas e atitudes comportamentais estabelecidas, esse fato é comum na adolescência, entretanto a tendência a modelos, pode acarretar condutas prejudiciais ao indivíduo e a terceiros, como o uso de drogas, atitudes violentas e até mesmo a automutilação. O cutting propriamente dito não representa tentativa de suicídio entretanto, tais práticas podem acarretar riscos para saúde como; infecções, hemorragias, doenças transmitidas por vias sanguíneas ou até mesmo, morte não intencional. Em muitos casos, pessoas que apresentam tais comportamentos alegam encontrar nele, alívio para o que chamaram de “dores emocionais”, alguns estudos apontam as seguintes hipóteses: quando o corpo é cortado o organismo como forma de defesa libera a chamada β endorfina, responsável por diminuir as dores permitindo assim uma melhora acelerada, isso provocaria um conforto momentâneo tanto da dor física como “emocional”. Tomando a via de que tais comportamentos caracterizam-se como uma forma de expressão do sofrimento psíquico, sendo importante medidas interventivas em Saúde Mental de âmbito doméstico e principalmente em estabelecimentos de ensino formal.

Palavras-chave: Sofrimento; Comportamentos mutilatórios; Aspectos psicológicos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIVÊNCIA DE VOLUNTÁRIOS NA ASSOCIAÇÃO ACADÊMICA DA OPERAÇÃO SORRISO EM SANTARÉM/PARÁ

Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Françoise Gisela Gato Lopes, Anna Carla Ferreira de Jesus, Ana Dirce Ferreira de Jesus

Apresentação: A Associação Acadêmica da Operação Sorriso (OSCA) engloba cursos de Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Música, da Universidade do Estado do Pará (UEPA) – Campus Santarém/Pará, e também o curso de Psicologia do Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES). Foi fundada em 12 de fevereiro de 2010, sendo esta uma entidade civil, de caráter acadêmico filantrópico, apartidária, não religiosa, articulando acadêmicos – voluntários de cursos que futuramente formaram a equipe multiprofissional. De acordo com preceitos da Organização Mundial da Saúde (OMS), a Operação Sorriso Brasil (OSB) dispõe de estrutura cirúrgica, equipe e suprimentos para a realização das cirurgias em lugares, como Norte e Nordeste brasileiro que não possui tratamentos especializados em lábio leporino e fenda palatina. Desenvolvimento do trabalho: Trata-se de um discurso descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido no ciclo 2016-2017, em Santarém-Pará. O ciclo termina com a missão cirúrgica realizada na cidade em uma determinada semana do ano, na qual a equipe da Operação Sorriso realiza as cirurgias gratuitas de lábios leporinos e fenda palatina. Para serem voluntários desse momento, os acadêmicos participam de ações desenvolvidas no decorrer do ciclo como forma de promover saúde e lazer a comunidades que tanto necessitam. As atividades desse período, foram: Ação de saúde e lazer na comunidade ribeirinha de Maripá; 1 dia do Oscano; Escolas e Assembléias. A cada intervenção participada, os discentes contabilizam pontos iguais. No final, para participar da missão, o voluntário que esteve em mais ações será escalado. Resultados e/ou impactos: O OSCA não visa somente a missão propriamente dita, mas também, tem como intuito levar à comunidades atividades, proporcionando apoio tanto relacionado a saúde, quanto ao lazer. Podem participar do projeto acadêmicos de qualquer semestre, o que possibilita contato direto com as regiões localizadas em Santarém. O voluntariado desde o início do curso, os coloca frente a realidade Amazônica, de pessoas necessitadas de atendimento, que residem em localidades afastadas e de difícil acesso. A ocorrência da associação acadêmica junto a Operação Sorriso Brasil permitiu que as crianças que precisam fazer a cirurgia possam ser operadas na própria cidade, não tendo que se deslocar para grandes centros, visto que muitas não tem condições financeiras para isso. É muito impactante as mudanças e sonhos realizados que tanto as associações estudantis, quanto a Operação Sorriso Brasil propiciam a milhares de pessoas. Considerações Finais: Atividades voluntárias como essa são de grande relevância para a formação pessoal, profissional e da sociedade como um todo. É de grande contribuição a existência de projetos transformadores de vida, principalmente na



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Amazônia, que tanto necessita desse tipo de auxílio. Para os voluntários, organizações, familiares, é sempre renovador e inspirador participar e atuar em trabalhos como esse. Palavras-chave: Trabalho; Voluntariado; Promoção da Saúde

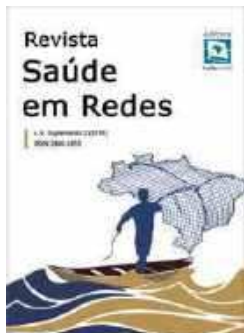
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PRÁTICA DA PUERICULTURA NO PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA UBS O-10 DO BAIRRO NOVA ESPERANÇA, EM MANAUS - AMAZONAS, NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2017

Marcela Menezes, Jeanne Vianne Oliveira, Evangeline Cardoso, Anny Reis Souza, Mariana Santiago Bernardes, Gabriel Rebello Pennini, Orlando Luigi Bertollo, Adnaldo Silveira Maia

A infância é um período de extrema importância para o desenvolvimento cognitivo, físico e social do indivíduo. É importante que o profissional de saúde atue de forma eficaz nesta época para garantir a formação de adultos saudáveis. Logo, o objetivo deste relato de experiência foi observar e descrever a prática da puericultura na Estratégia de Saúde da Família (ESF) da UBS O-10 do Bairro Nova Esperança em Manaus, com foco na alimentação, vacinação, cuidado com acidentes, higiene pessoal e preenchimento adequado na Caderneta de Saúde da Criança (CSC). A experiência foi adquirida por visitas domiciliares a 25 famílias acompanhadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Nesse ínterim, diversas mães relataram julgar a necessidade de trabalhar o principal motivo da introdução precoce de fórmulas infantis em detrimento do aleitamento materno, preconizado pelo Ministério da Saúde como ideal até os 2 anos de idade. Quanto a vacinação, 6 das 25 crianças apresentaram vacinação incompleta e, quando questionados, os pais alegavam não saber e não terem sido alertados na UBS, em atendimento posterior. Em relação ao cuidado com acidentes, percebemos brincadeiras em ambientes hostis, como igarapés sujos, terrenos baldios com lixo, casas sem muros ou calçadas e sem a supervisão de seus cuidadores, os quais pareciam não ter noção dos perigos ali contidos. Observamos falta de cuidados básicos de higiene nas casas, com ambientes úmidos, empoeirados, com animais domésticos e pragas. Além disso, 100% das crianças tinha higiene oral precária, com escovação apenas uma vez ao dia. Por fim, observamos que todas as crianças possuíam a CSC, entretanto, a maioria não tinha o preenchimento completo ou feito de forma correta, o que é preocupante, visto que esta é um instrumento poderoso para acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento normal da criança. Em vista disso, notamos que os fatores informação, educação e cultura são os maiores condicionantes dos problemas estruturais encontrados nesta população. Propomos a prática de educação continuada aos ACS da UBS O-10, pois é necessária a intervenção na ESF para que haja uma melhor promoção de saúde nessa região.

Palavras-chave

Puericultura; Amamentação; Crescimento; Desenvolvimento; Higiene; Cuidados



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AUTOCAUIDADO NAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS: RELATOS DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Ivan Wilson Hossni Dias, Virginia Junqueira

INTRODUÇÃO

A construção de sujeitos ativos no próprio cuidado representa desafio clínico assistencial de portadores de Doenças Crônicas no contexto da Atenção Básica à Saúde. A caracterização dos modos de andar a vida e das necessidades de saúde, resultantes de um processo histórico, dinâmico e social, constitui-se ponte necessária para o alcance do êxito terapêutico e satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde. Diante da significativa prevalência das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, principalmente a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 (Não-Insulino Dependente), verifica-se a importância de caracterização das práticas de autocuidado utilizadas no tratamento destas morbidades cujos obstáculos e dificuldades identificados devem ser considerados em suas singularidades socioculturais a fim de balizar ações de promoção da saúde e aprimoramento do cuidado em saúde.

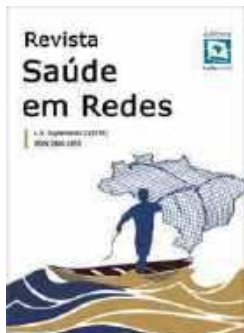
OBJETIVO

Caracterizar os obstáculos no cuidado em saúde realizado por usuários da Atenção Básica à Saúde portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

MÉTODOS

Estudo de delineamento qualitativo cuja técnica de coleta de informações consistiu na realização de cinco entrevistas semi-estruturadas de usuários selecionados aleatoriamente na Unidade Básica de Saúde Vila Campestre, localizada no município de São Paulo. Foram considerados como critérios de inclusão o acompanhamento regular na UBS caracterizado pela presença em atividades comunitárias e/ou consultas médicas e/ou enfermagem nos últimos seis meses antecedentes à entrevista; faixa etária dos 18 aos 79 anos e diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus superior a um ano. A análise das entrevistas consistiu na identificação de excertos representativos do cuidado em saúde e dos obstáculos e dificuldades evidenciadas. Consideraram-se as categorias apriorísticas baseadas no trabalho de Cyrino e Shraiber (2016) como referencial para análise e problematização desses excertos.

RESULTADOS



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

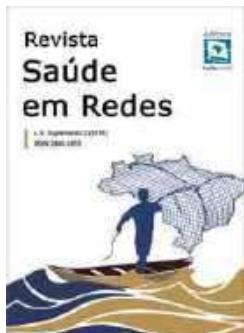
Observamos a representatividade das experiências prévias no condicionamento do cuidado, bem como a importância do apoio familiar na construção de sujeitos ativos em promover sua própria saúde. Percebe-se o estabelecimento de circuitos causais reforçados pelo automonitoramento glicêmico, frequentemente realizado após experiências sabidamente associadas ao incremento glicêmico (estresse e alimentação). Por se tratar de doença crônica, o DM está representado de forma personificada neste e nos demais relatos realizados nesta atividade, colocando-o como uma entidade com vontades e necessidades próprias muitas vezes em conflito com a própria pessoa. Como podemos observar, o planejamento terapêutico está associado às condições familiares, existenciais, aos estressores previsíveis e imprevisíveis de uma determinada família e principalmente sua capacidade de superação e resiliência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As necessidades de saúde dos usuários portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis demonstram-se vinculadas ao contexto sociocultural e às experiências prévias do adoecimento na construção de sujeitos ativos no próprio cuidado. Haja vista tais relatos, consolida-se aqui a insuficiência dos parâmetros biocêntricos como único caminho à promoção do autocuidado sendo, pois, necessários novos estudos para se avaliar a incorporação de modelos explicativos centrados na pessoa para a compreensão e atuação no processo singular de adoecimento.

Palavras-chave

Autocuidado; Doenças-Crônicas; Atenção Primária à Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PROMOVENDO QUALIDADE DE VIDA AOS IDOSOS DO PURAQUEQUARA NO BANZEIRO DO REMANSO DO BOTO

Leandro Pereira Pereira

Educação e qualidade de vida dos idosos da comunidade do Puraquequara da Ubs Platão Araujo foi criado o grupo de idosos Alegria de Viver, onde tiveram oportunidade e qualidade de vida de interagir e melhoraram com os serviços são ofertados de aprendizado e conhecimento das atividades desenvolvidas como: orientações sobre o estatuto do idoso, aposentadoria, lazer, passeios, festa junina, baile da saudade da terceira idade com participação dos membros.

Apresentando experiências junto ao grupo de idosos como caminhadas orientações e ações educativas em saúde como: rodas de conversas, tenda do conto, visita domiciliar, atendimento médico, acompanhamento de enfermagem, imunização.

Houve estabelecimento de vínculo e valorização da população idosa, realizando controle de doenças crônicas-degenerativas, como hipertensão e diabetes, prevenindo a depressão tornando-os saudáveis e felizes, garantindo a atenção integral à saúde da pessoa idosa, estimulando o envelhecimento saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.

Palavras-chave

Promovendo Qualidade de Vida aos Idosos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MORTALIDADE MATERNA E ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL, NO AMAZONAS, 2008 A 2016

Anny Beatriz Costa Antony de Andrade, Maria Jacirema Ferreira Gonçalves

Apresentação: A melhora dos indicadores de saúde materna faz parte da agenda de desenvolvimento mundial. Para o alcance deste objetivo é necessário reduzir a razão de mortalidade materna (RMM), importante indicador de desenvolvimento social. As causas de mortalidade materna são, em sua maioria, evitáveis. O Brasil não alcançou o quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM), previsto para 2015, no que se refere à melhora da saúde materna. A RMM do país, está 3 a 4 vezes acima da meta estipulada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O acompanhamento pré-natal (PN) constitui um dos principais pilares da Rede Cegonha, programa desenvolvido pelo Ministério da Saúde, como forma de garantir atenção qualificada à saúde do binômio materno-fetal, pois quando realizado de forma adequada, o PN promove tanto a saúde materna, como neonatal. O presente trabalho teve como objetivo identificar a taxa de mortalidade materna e acompanhamento pré-natal, de 2008 a 2016, no estado do Amazonas.

Desenvolvimento do trabalho: Neste estudo descritivo foram utilizadas informações do Painel de Mortalidade Materna, da sessão de Informações de Mortalidade, processadas pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os óbitos maternos declarados totais foram selecionados, englobando causas obstétricas diretas, indiretas e ignoradas, por local de residência. Os dados de cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) foram obtidos através do Departamento de Atenção Básica (DAB), para a quantidade de consultas pré-natal, foram utilizadas informações da sessão de nascidos vivos, estatísticas vitais do DATASUS. Para cada ano, foi calculada a taxa de mortalidade materna, conforme descrito na ficha de qualificação do indicador, expedida pela Rede Interagencial de Informações Para a Saúde (RIPSA). O software Microsoft Excel 2013 foi utilizado para análise dos dados. Esta pesquisa está em conformidade com a Resolução nº510 de 07 de abril de 2016, por tratar exclusivamente de dados secundários.

Resultados: A RMM no Amazonas é elevada. Em 2014 foi registrado o maior número de óbitos maternos (78). A cobertura da APS, deste mesmo ano, chegou a 53,8%. Do total de mulheres que realizaram o acompanhamento pré-natal, apenas 43,5% apresentaram o registro de 7 ou mais consultas. A RMM do estado, de 2008 a 2016, esteve entre 54,7 a 96,2 óbitos por 100 mil nascidos vivos, apresentou redução de 9,5 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Embora significativa, ainda ocorre lentamente, e está aquém do aceitável pela OMS, que estipulou a ocorrência de 70 mortes a cada 100 mil nascidos vivos, até 2030. Quanto à APS, é possível observar o discreto crescimento da cobertura, de 2008 a 2016, com aumento de 9,4%. Considerações finais: A redução da RMM é fundamental na melhoria da saúde materna, com conseqüente melhoria do desenvolvimento social do país. O PN, de forma isolada, não foi suficiente para a redução da RMM, é necessário questionar a qualidade das consultas realizadas, o funcionamento de redes assistenciais entre a APS e serviços de referência, como



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ambulatórios de alto-risco e maternidades, de forma a identificar a causa raiz e demais contribuintes dos óbitos.

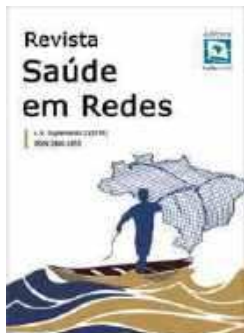
PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE UMA EQUIPE DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Marina Weizenmann

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ocupam função estratégica no modelo de atenção à saúde advindo da Reforma Psiquiátrica e os profissionais de saúde desempenham um importante papel na construção de um cuidado que seja convergente com esse modelo. Esta pesquisa, com o objetivo de identificar percepções e práticas de uma equipe de CAPS sobre o uso racional de medicamentos (URM), seguiu um modelo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa com trabalhadores do CAPS I de Lajeado-RS. Os dados foram coletados por aplicação de questionário e realização de grupos focais. Os discursos foram transcritos e analisados pelo método da “análise de conteúdo”. O medicamento surgiu como um elemento que permeia diversas situações que são cotidianas no CAPS. Considerando o que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde, o conceito de URM foi parcialmente apresentado pela equipe, relacionando principalmente a dose adequada e a necessidade de seu uso. Também foram debatidos elementos da organização do sistema de saúde que influenciam o URM, como por exemplo, a organização em rede de atenção à saúde e a formação profissional. Sobre práticas realizadas para o URM, as mais predominantes nas narrativas foram aquelas transversais aos profissionais da saúde e que requerem o uso de tecnologias leves. Com todos os elementos desta pesquisa foi possível captar que a promoção do URM no contexto estudado, quando articula a organização do sistema de saúde, considera as influências do contexto social e é desenvolvida pela atuação das equipes de saúde e da rede de conformação intersetorial, se mostra como uma estratégia capaz de guiar práticas de cuidado ao encontro da Reforma Psiquiátrica. Essa é uma importante análise frente à necessidade de desvincular o medicamento de condutas manicomiais dentro de um serviço que é o CAPS, criado justamente para romper este modelo de “não atenção”.

Palavras-chave

Uso de medicamentos; Saúde mental; Medicalização; Serviços de saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INTERNAÇÃO EM DOMICÍLIO: AVANÇOS E DESAFIOS DA DESOSPITALIZAÇÃO NO ESTADO DO AMAZONAS

Davi Araújo da Cunha, Marluce Sampaio Cavalcante, Leida Reny Borges Bressane, Iolete Ribeiro da Silva

Apresentação

A constatação das mudanças das sociedades, caracterizadas por uma transição demográfica e uma transição epidemiológica, sinalizam para uma necessária reformulação do modelo de atenção à saúde no Brasil ainda hoje centrado no hospital e no saber médico. O resultado da manutenção desse modelo hegemônico é a ineficiência e a ineficácia. O primeiro gerado pelo crescente alto custo da incorporação acrítica de tecnologias com contrapartida decrescente de resultados. O segundo, a ineficácia, diz respeito a incapacidade de enfrentar problemas de saúde gerados pela complexificada e desenfreada urbanização, tais como as doenças crônico-degenerativas, psicossomáticas, neoplasias, violências, entre outras. Assim, o saber do tipo fragmentado, biologicista e mecanicista percebido no modelo médico hegemônico liberal de atenção à saúde vigente necessita de atualização diante desse novo cenário

Consciente dessa realidade, a portaria no 825, de 25 de abril de 2016 do Ministério da Saúde do Brasil redefine a Atenção Domiciliar (AD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) afirmando-a como modalidade de atenção à saúde integrada às Redes de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados.

Desenvolvimento do trabalho

Trata-se de relato de experiência de R.O.C. de 75 anos de idade, obeso, acamado há quase 15 anos, atendido pelo Programa Melhor em Casa, da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, possui diagnóstico de paraplegia decorrente de um tumor benigno na coluna cervical, tabagista, DM tipo II, em uso de cistostomia, UPP grau II. Paciente, lúcido, acompanhado por uma equipe multidisciplinar. Recebe visita da atenção domiciliar (AD) multiprofissional semanal. Percebe-se, contudo, que a família possui dificuldades no desempenho dos cuidados e em seguir as orientações da equipe pois o paciente é geralmente pouco colaborativo, apresentando recusa a seguir um plano alimentar mais saudável, por exemplo.

Resultados e impactos encontrados



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

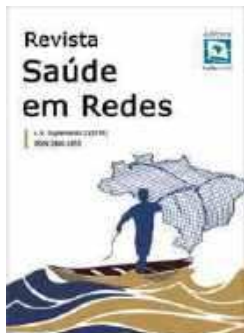
Em decorrência de quase 11 anos de acompanhamento em atenção domiciliar observa-se a melhora do quadro clínico de acordo com a política de redução de danos onde tínhamos um paciente com úlcera de pressão grau 4, condições de higienização precária, em estado de quase abandono e com a parceria com o ministério público houve melhoras significativas no cuidado. Destaca-se a inter-relação entre condições de saúde, condições sociais e condições relacionais que podem favorecer ou não a evolução do quadro clínico.

Considerações finais

A Atenção Domiciliar (AD) oferecida pelo Programa Melhor em Casa da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas – SUSAM está em fase de aprimoramento e ampliação. Essa modalidade estratégica de atenção à saúde ainda pode contribuir com um atendimento integral, aumentar a rotatividade de leitos hospitalares e ajudar no processo de humanização, envolvendo a família e a comunidade como co-participantes para o enfrentamento de agravos à saúde. Desafios de custeio do Programa, logístico, de recursos humanos e relacionais são, ainda, nós que precisam de melhor articulação para solucioná-los.

Palavras-chave

Atenção Domiciliar, Melhor em Casa, SUSAM



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ATENÇÃO SECUNDÁRIA: CONDIÇÕES DOS RECÉM-NASCIDOS AVALIADOS NA CONSULTA PUERPERAL

Géssica Rodrigues Silveira, Cristiano Gonçalves Morais, Antonia Irisley da Silva Blandes, Gisele Ferreira de Sousa, Simone Aguiar da Silva Figueira, Ilma Pastana Ferreira

Apresentação: A assistência de enfermagem é fundamental na detecção e intervenção de agravos ou fatores de risco a saúde nos primeiros dias de vida, dada a importância desta avaliação, se faz necessário profissionais capacitados aptos a avaliar as condições dos recém-nascidos. **Objetivo:** Descrever as condições dos recém-nascidos verificado na consulta puerperal. **Desenvolvimento:** Este estudo documental, descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa. Foi desenvolvido em uma unidade de referência de saúde para gestação de alto risco do município de Santarém. Foram avaliados 104 prontuários no mês de julho de 2016. O critério de exclusão adotado envolveu a retirada de prontuários que não estivessem na unidade no período do estudo, além disso foram avaliados os documentos de gestantes que retornaram para a consulta na unidade que tivessem iniciado o pré-natal na mesma. A análise de dados foi realizada no software Excel 2016. **Resultados e/ou impactos:** A análise de dados apontou que cerca de 27% dos recém-nascidos eram do sexo feminino, 26% masculino e 47% não informaram informações referentes ao sexo na consulta puerperal. Com relação ao tipo de parto 18% informaram parto cesariano, 36% parto vaginal e 46% não informaram. Com relação a idade gestacional do parto cerca de 83% dos recém-nascidos nasceram a termo, 15% pré-termo e 2% pós termo. Acerca do APGAR no primeiro e quinto minuto foram predominantes de 7 a 9 e 8 e 9 com respectivos 14% e 16%. Com relação a peso cerca de 2% dos bebês apresentaram peso superior a 4 000 gramas, cerca de 49% apresentaram peso variando entre 2, 500 e 3, 900 gramas e 1% dos bebês apresentaram peso inferior a 2,500 gramas. Com relação a vacinação 26% foram vacinados, cerca de 27% realizaram o teste do pezinho e 15% informaram queda do cordão umbilical. **Considerações finais:** Observou-se que a maioria dos recém-nascidos evoluíram para parto normal sem complicações ou agravos, fato positivo a deve ser ressaltado tendo em vista que se tratam de bebês de gestantes que fazem acompanhamento especializado na atenção secundária por estarem em condições de risco à saúde de ambos.

Palavras-chave: assistência de enfermagem; fatores de risco; recém- nascido



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

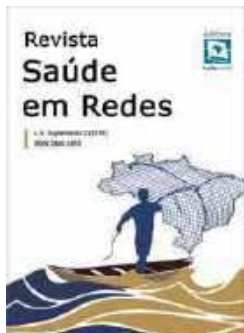
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

REDES DE CUIDADO À SAÚDE MENTAL DE HOMENS: UMA APROXIMAÇÃO CARTOGRÁFICA

Igor Araujo, Jessica Santos, Alvaro Pereira

Objetivo: A base desse estudo foi analisar a rede de cuidados à saúde mental de homens a partir da cartografia do nomadismo de um usuário-guia cadastrado em um Centro de Atenção Psicossocial, visando seu trajeto de cuidados e possibilitando visibilidade aos territórios existenciais, que envolve seus espaços de relações humanas e existenciais. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, que utiliza a cartografia como método de análise. **Resultados:** Do itinerário de Ícaro foram enfatizados três núcleos de discussão, que vão do processo de desinstitucionalização ao protagonismo no cuidado, os nós da rede de cuidados à saúde mental e as masculinidades diante o sofrimento psíquico. **Considerações finais:** Acredita-se que para alcançar a efetividade do cuidado se faz necessário conhecer as subjetividades envolvidas nas relações de saúde, e assim repensar as formas de produção de saúde.

Palavras-chave: Integralidade em saúde; saúde mental; saúde do homem; gênero e saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

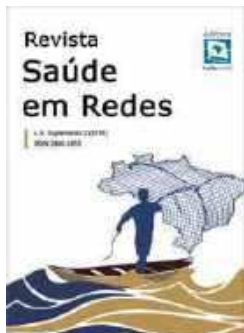
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ACOLHIMENTO MÃE - BEBÊ - FAMÍLIA NO DOMICÍLIO: REDUZINDO DISTÂNCIAS E AMPLIANDO O ACESSO

Ludimila Cuzatis Gonçalves, Fabiana Silva Marins, Louise Anne Reis da Paixão, Kelly Cristina Tashima

Trata-se de um relato de experiência de uma equipe do interior do Estado do Rio de Janeiro, localizado a 119 km da capital. A equipe iniciou o projeto de acolhimento mãe - bebê - família no domicílio em junho de 2016, visando à ampliação do acesso ao serviço de saúde na primeira semana após o parto, fortalecimento do vínculo com a comunidade, apoio a família nos cuidados ao recém nascido e a puérpera, incentivo ao aleitamento materno e realização do teste do pezinho no tempo adequado. A equipe em questão assiste a uma população com perfil rural e economia baseada principalmente na agricultura, onde os domicílios são distantes um do outro e o acesso é feito por estrada de chão. Objetivo: relatar a experiência da equipe na ampliação da assistência a mulher no puerpério e ao recém nascido através da visita domiciliar. Resultados/impactos: no período de junho a novembro de 2017 foram registrados 16 nascimentos na área adstrita da equipe, destes 62,5% partos cesárea e 37,5% partos vaginais. 100% dos recém-nascidos tiveram aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida. Ao final do período estudado 75% permaneciam em aleitamento materno exclusivo. Não houve registro no período de internação neonatal, infantil ou puerperal. 87,5 % das puérperas e recém nascidos receberam assistência da equipe nos primeiros 10 dias após o parto e permanecem em acompanhamento mensal. 93,8% dos recém natos realizaram teste do pezinho entre 3 e 5 dias de vida. Considerações finais: O acolhimento mãe - bebê - família, através da visita domiciliar, é uma importante estratégia de ampliação do acesso no cenário em questão, possibilita maior conhecimento pela equipe da realidade em que vivem as famílias, favorece a identificação de riscos e vulnerabilidades, e a implementação de ações de prevenção de agravos e promoção da saúde, contribuindo assim para a redução de complicações da puérpera e do neonato.

Palavras-chave: saúde da família; acolhimento; visita domiciliar



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: REDUÇÃO EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE SANTA INÊS -MA

Iderlania Sousa, Elizangela Araujo Pestana Motta

O município de Santa Inês conta com 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, com cerca de 3.716 atendimentos de pré-natal por ano e com um Centro de Testagem Anônima para realização do teste para o HIV e profissionais com capacitação para realização do mesmo. Ainda assim, denotamos que muitas das gestantes não realizam a testagem para HIV durante o pré-natal e nem no momento da admissão para o parto. No ano de 2014, de acordo com o Sisprenatal, apenas 315 realizaram o teste. Diante desses dados e do aumento da incidência do número de casos de HIV/AIDS em mulheres em idade fértil no contexto mundial e em nosso município, vimos à importância de elaborar um plano de ação que visa diminuir a transmissão vertical do vírus HIV, contribuindo para a melhoria dos índices de morbimortalidade materna e infantil. Legislação, tecnologia e insumos para a redução da transmissão vertical do HIV já existem e são disponibilizados pelo governo federal, estaduais e municipais, porém, a análise dos dados vem demonstrando marcadas diferenças regionais nas taxas de incidência e de transmissão vertical, num claro reflexo de que são necessárias medidas mais efetivas para a sua redução a índices aceitáveis (Brasil, 2007).
Objetivos. Geral: implantar estratégias para reduzir a transmissão do HIV em gestantes do município de Santa Inês-MA. **Específicos:** capacitar os profissionais de saúde para a realização do teste rápido; promover educação em saúde sobre HIV/AIDS com as gestantes; realizar testagem para HIV nas gestantes e parturientes; reduzir a transmissão vertical. **Metas:** capacitação dos profissionais; descentralização da testagem; realização da testagem em gestantes/parturientes; redução da transmissão vertical. **Metodologia:** atuação nas Unidades de Saúde, na Maternidade e no CTA com as gestantes/parturientes do município, com educação em saúde e realização da testagem para HIV. **Impactos:** melhoria da qualidade da assistência pré-natal; redução da morbimortalidade e redução da transmissão vertical do vírus HIV no município.

Palavras-chave

Gestantes; testagens; HIV



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

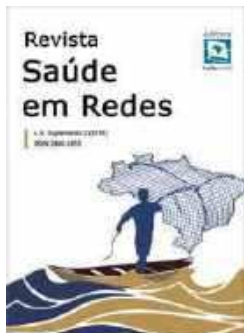
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MODOS ALTERNATIVOS DE SE PROMOVER SAÚDE COM INDÍGENAS VENEZUELANOS REFUGIADOS EM BELÉM DO PARÁ

Isabela Ramos Silva

A partir de uma experiência de assistência voluntária com os indígenas venezuelanos da etnia Warao, este trabalho busca compreender a elaboração de alternativas paralelas de promoção da saúde básica, que possam auxiliar indígenas em contexto de vulnerabilidade social e de saúde, enquanto soluções, diante de situações emergenciais, não são efetivadas por órgãos públicos. Sabe-se que Belém do Pará tem se tornado uma rota cada vez mais procurada pelos indígenas venezuelanos, em um cenário onde se verifica uma flagrante discrepância entre os números de novos refugiados na região, a parca quantidade de abrigos e a inexistência de políticas públicas do Estado para indígenas refugiados. Por isso, se procura enfatizar, o caráter múltiplo dos indígenas, mas, principalmente, a dupla complexidade na qual estão inseridos e nas quais tropeçam os profissionais da saúde, que é o contraste entre culturas e línguas e a ocupação de indígenas, que antes viviam em locais com particularidades específicas, e que hoje ocupam os centros urbanos da capital paraense. Para isso, se evidencia a importância do lugar da escuta na construção de uma trilha aberta em direção aos diálogos com os indígenas, para que a gênese da compreensão se dê a partir do outro e para o outro. É onde a ética pode ser exercida, em um lugar de consonância com as urgências do outro. O presente artigo baseou-se na vivência, junto com os Warao, da prestação de assistência humanitária voluntária, a partir da formação de uma equipe de auxílio, chamada União e Solidariedade, promovida por um grupo de paraenses interessados a serem proativos na causa, já que o próprio Estado não possui políticas públicas para refugiados; o que juntamente com a falta de compromisso e de capital, embargaram todas as possíveis medidas de proteção a esses indígenas. Sendo confrontados pelos impactos da experiência, se verifica a necessidade de agrupamentos e coletivos que somem forças paralelas, já que os próprios órgãos mantidos e criados pelo governo são levianos e falhos em suas atuações. E dentro da adversidade e da dificuldade, se encontrar uma conjunção transformadora, que seja provocada pela intersecção de fatores, como diligência, criatividade na assistência a saúde diante da escassez de recursos, de escuta apurada e o desejo de se desenvolver a atividade. Há sempre um caminho por onde se contornar que desague na felicidade de se fazer o bem.

Palavras-chave: saúde; indígenas; indígenas venezuelanos; psicologia



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

INTERCONSULTA: ARTICULANDO OS NÚCLEOS PROFISSIONAIS NO CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE

Jose Carlos Araujo Fontenele, Viviane Oliveira Mendes Cavalcante, Sanayla Maria Albuquerque Queiroz, Patricia Thays Alves Pereira, Hanna Pontes Linhares, Lisandra Teixeira Rios, Jéssica Brito Rodrigues, Marília Gabriela Santos Bezerra

A interconsulta é uma tecnologia leve, facilitadora e potencializadora para a integralidade do trabalho em saúde, sendo um instrumento que facilita o diálogo entre várias categorias profissionais, melhorando o trabalho em saúde. Entende-se que os diferentes campos da saúde podem adotar esta ferramenta e implementá-la, com vista à integralidade do cuidado. Objetiva Potencializar o atendimento tendo em vista a resolutividade do cuidado em saúde de forma interprofissional. Trata-se de um relato de experiência realizado pelo Fisioterapeuta e a Profissional de Educação Física da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, do Centro de Saúde da Família do bairro Junco, no município de Sobral/CE, durante os atendimentos compartilhados de usuários com queixas osteomioarticulares relacionadas à atividade física ou falta dela, por sedentarismo, excesso de atividade ou falta de alongamentos ou falta de instrução ao desenvolver as atividades. A aproximação dos profissionais em saúde para as intervenções ocorreu através da clínica ampliada, sendo realizados atendimentos referentes às duas categorias profissionais (Fisioterapia e Profissional de Educação Física no cuidado à pacientes com dores relacionadas à atividade física, visando a resolutividade dos atendimentos. A interconsulta mostrou-se bastante eficaz no que tange à integralidade, pois o sujeito era visto não só por suas queixas algicas, mas sim por todo contexto social em que está inserido, de acordo com as necessidades. Notou-se que após realização de atendimento através da interconsulta a efetividade das orientações dadas sobre alongamento, atividades físicas mais apropriadas, orientações dentro do campo do saber de cada profissional envolvido na consulta, mostrou-se mais exitosa, pois os mesmos foram orientados em relação ao quadro algico e quais medidas tomar para melhora e simultâneo a isso, qual atividade física estar realizando, a forma e o tempo correta de fazer. No cotidiano de intervenção observa-se que a interconsulta e suas diversas modalidades, possibilitam realizar um cuidado pautado na integralidade e na corresponsabilização do cuidado entre a equipe, paciente e família.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

LINHA DE CUIDADO PARA A SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE: A CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ESTADO DE SÃO PAULO

Mariana Arantes Nasser, Sandra Garcia, Wilson Souza, Maria Altenfelder Santos, Adalto Alfredo Pontes Filho, Débora Hermann, Fernanda Lopes Regina, Jan Billand

Este projeto é desenvolvido em parceria entre o Centro de Saúde Escola Professor Samuel B. Pessoa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CSE/FMUSP); o Programa Estadual de Saúde do Adolescente e a Área de Atenção Básica da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (SES-SP); o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP). Conta com apoio financeiro do Programa Pesquisa para o SUS - gestão compartilhada em saúde (PPSUS – MS / Decit/SCTIE / CNPq, SES-SP / FAPESP – Processo 2016/15205-5) e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS - Projeto SCON2016-02872). Está em andamento, com previsão de conclusão em 2018. Tem como objetivo a construção de uma linha de cuidado para saúde na adolescência e juventude para o SUS, no estado de SP. Foram estabelecidas parcerias institucionais adicionais e pactuações no âmbito da SES-SP para desenvolvimento do projeto. Constituiu-se grupo de especialistas em áreas relacionadas à saúde de adolescentes e jovens para consultoria ao projeto. Elaborou-se questionário contendo 50 questões estruturadas para diagnóstico da atenção à saúde na adolescência e juventude em SP, disponibilizado em plataforma online (FormSUS). Foram convidados a responder ao questionário todas as Unidades Básicas de Saúde, Casas do Adolescente, Centros de Atenção Psicossocial, Serviços de Atenção Especializada em HIV/aids e ambulatórios de atenção especializada a adolescentes do estado de SP. Participaram até o momento 841 serviços (15,6% do universo estimado pelo Cadastro Nacional de Saúde CNES), de 99 municípios paulistas (15,3% do total do estado). Realizou-se 6 entrevistas coletivas sobre a linha de cuidado, sendo uma com cada grupo: gestores, gerentes, profissionais de saúde, profissionais da rede intersetorial, adolescentes e jovens provenientes das diversas regiões do estado. Realizou-se experiência piloto da linha de cuidado em três regiões de saúde selecionadas (Itapetininga, Litoral Norte, Mananciais), em parceria com os Departamentos Regionais de Saúde e as Comissões Intergestoras Regionais, nas quais foram discutidas e exercitadas propostas para construção da linha junto a gestores, profissionais e representantes da sociedade civil em cada região. A seguir, os dados coletados nas diferentes etapas serão analisados e deverão subsidiar a elaboração de proposta final da linha de cuidado para o estado de SP, a ser sistematizada em um documento em versão digital e impressa, para amplo acesso de gestores e profissionais. Com base na análise das respostas ao questionário, serão elaborados indicadores de avaliação da linha de cuidado. Por fim, serão elaboradas propostas para pactuação da linha de cuidado enquanto política pública no contexto do estado de SP. Nas diferentes atividades realizadas, os participantes ressaltaram as demandas existentes para a construção da linha de cuidado e demonstraram interesse na



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

posterior continuidade da proposta, indicando um cenário favorável para futura implementação da linha de cuidado no estado de SP.

Palavras-chave

Serviços de Saúde para Adolescentes; Assistência Integral à Saúde; Adolescência/Juventude; Planejamento Regional; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERFIL SOCIOECONÔMICO DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL DO INTERIOR DO AMAZONAS

Jéssica Karoline Alves Portugal, Mariana Paula da Silva, Marcelo Henrique da Silva Reis, Paula Andreza Viana Lima, Rodrigo Damasceno Costa, Ananias Facundes Guimarães, Victor Linec Maciel Barbosa, Abel Santiago Muri Gama

Apresentação: No decorrer dos anos, o cenário acadêmico sofreu diversas mudanças, principalmente no que diz respeito ao perfil dos estudantes que ingressam em uma Universidade em busca de uma profissão. O que antes era apenas uma oportunidade para indivíduos com maior poder aquisitivo, atualmente passa a ser a realidade de milhões de jovens no mundo inteiro. No entanto, apesar dessa grande conquista para a população economicamente desfavorecida, a Universidade ainda é considerada um grande desafio para milhares de pessoas, principalmente devido as dificuldades socioeconômicas. Embora atualmente exista um grande número de universidades públicas em todo o Brasil, ainda há uma quantidade significativa de indivíduos que desistem da faculdade por falta de condições financeiras, pois não conseguem conciliar o trabalho com as atividades acadêmicas. No município de Coari, interior do Amazonas, grande parte dos estudantes são de outras localidades, o que dificulta mais ainda a permanência dessas pessoas até o final do curso. Dessa forma, o objetivo desse trabalho, é descrever o perfil socioeconômico de estudantes de graduação da Universidade Federal do Amazonas, Campus Coari.

Desenvolvimento do trabalho: Estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa, realizado com alunos de graduação do Campus avançado da Universidade Federal do Amazonas, o Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB), no município de Coari. O estudo foi realizado com 360 estudantes de diferentes cursos de graduação. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário autoaplicável, com perguntas referentes a informações socioeconômicas e demográficas, vida acadêmica, consumo de medicamentos e qualidade de vida. A pesquisa foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2017 e cada participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram analisados no software SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 for Windows.

Resultados: dos 360 estudantes entrevistados, a maioria era do sexo feminino (59,4%) com média de idade de 21,35 anos, solteiros (84,7%) e a maioria possuía renda individual mensal de menos que um salário mínimo, referente ao auxílio acadêmico e auxílio moradia que recebem da instituição. Quanto ao transporte utilizado para descolamento até a Universidade, 21,7% informou utilizar serviços de moto-taxistas, ressaltando que o valor de cada corrida é três reais por pessoa. Em relação ao progresso acadêmico, foi identificado que 22,5% dos alunos estavam atrasados em seus respectivos cursos.

Considerações finais: O estudo apontou que a maioria dos estudantes possuem poucos recursos financeiros, o que pode influenciar em seu desempenho acadêmico, uma vez que muitos são de outras cidades e possuem gastos excessivos com aluguel e transporte até a universidade. Tendo em vista as inúmeras dificuldades que esses acadêmicos enfrentam, cabe aos gestores da



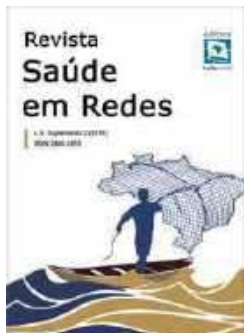
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Universidade, adotarem medidas que busquem a maior permanência desses alunos na instituição, diminuindo o número de desistências em decorrências de problemas socioeconômicos.

Palavras-chave

Alunos de graduação; Perfil socioecômico; Dificuldades financeiras



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AS CONDIÇÕES DE ACESSO DAS MULHERES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE VOLTADOS A PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO NO CENTRO DE SAÚDE IRMÃO FRANCISCO GALLIANI, EM PARINTINS/AM

Anderlane Gomes de Oliveira, Liliane dos Santos Valente

As mulheres de outrora foram excluídas de tudo e qualquer atividade social, cultural, política e econômica na sociedade. Nasceram predestinadas ao casamento, ao cuidado doméstico e criação dos filhos, além de total submissão ao marido. No Brasil, a luta das mulheres por direito, em especial ao direito a saúde pública, foi de suma importância para a população, assim como para o movimento feminista. A história de lutas e conquistas dessa categoria, por meio dos movimentos sociais marcou o início de uma nova era para a sociedade brasileira. A participação das mulheres diretamente ligadas aos movimentos sociais, desenvolvidos desde os anos de 1930 a 1970, trouxe consigo a conquista não só do direito ao voto, como também direitos por um serviço de saúde voltado as suas particularidades. Nesse sentido, esta pesquisa teve por objetivo analisar as condições de acesso de mulheres aos serviços de saúde voltados à prevenção do câncer de colo uterino, ofertados no Centro de Saúde Irmão Francisco Galliani, no município de Parintins/AM. Nesse contexto os objetivos específicos foram: contextualizar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da mulher (PNAISM) no Brasil e no território parintinense; caracterizar as ações desenvolvidas no Centro de Saúde Irmão Francisco Galliani quanto a prevenção do câncer do colo de útero, em Parintins/AM; problematizar a partir da visão dos profissionais e das mulheres usuárias as condições de acesso aos serviços de saúde voltados a prevenção do câncer de colo uterino no Centro de Saúde Irmão Francisco Galliani. Os sujeitos da pesquisa foram dez mulheres usuárias do Centro de Saúde Irmão Francisco Galliani, com faixa etária de 18 a 57 anos de idade e oito profissionais da saúde da referida instituição, que foram entrevistados num período de três meses. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados formulários de entrevista semiestruturada. O estudo pautou-se na pesquisa bibliográfica, documental e de campo de natureza qualitativa e utilizou-se o método dialético. Quanto aos resultados da pesquisa constatou-se o quanto a saúde pública brasileira e parintinense ainda não foi contemplada com políticas de saúde efetivas, precarizando a oferta e o acesso aos serviços de saúde relativos a prevenção do câncer do colo uterino, os quais passam a ser seletivos e descontínuos, no centro de saúde pesquisado. Isto é reflexo do projeto neoliberal de Estado mínimo e mercado máximo, o qual sucateia e minimiza as políticas sociais brasileiras, em especial as voltadas à saúde da mulher.

Palavras-chave

Políticas de Saúde, Saúde da Mulher, Prevenção do Câncer do Colo Uterino.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ANÁLISE DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ANTES E APÓS UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO REALIZADO NO CER II/ UNESC

Rafael Amaral Oliveira, Bruna Behling Matos, Lisiane Tuon Generoso Bitencourt, Luciane Bisognin Ceretta, Giovana Vito Mondardo

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de mortalidade e internações hospitalares. Considerando a severidade dos comprometimentos funcionais, cresce a necessidade de avaliar a efetividade do tratamento proposto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** Analisar a independência funcional em indivíduos com diagnóstico de AVE antes e após um programa de reabilitação baseado nas diretrizes do Ministério da Saúde (MS). **Métodos:** Estudo a partir de dados de prontuários de pacientes com diagnóstico de AVE atendidos no Centro Especializado em Reabilitação CER II/ UNESC, de junho de 2014 a junho de 2017. Os desfechos avaliados foram os escores da Medida de Independência Funcional (MIF) pré e pós intervenção. **Resultados:** Foram avaliados 33 pacientes, com idade média de $58,4 \pm 13,4$ anos, predomínio do sexo masculino (69,7%). Após o programa de reabilitação em média os pacientes apresentaram escores totais da MIF de $90,91 \pm 30,18$, havendo melhora estatisticamente significativa dos escores em todas as dimensões. **Conclusão:** O programa de reabilitação baseado nas diretrizes do MS mostrou evolução funcional em todas as dimensões da MIF, ressaltando a importância da reabilitação multiprofissional, interdisciplinar na fase aguda da lesão, além de ações especializadas voltadas a saúde da pessoa com deficiência.

Palavras-chave

Acidente vascular encefálico; Fisioterapia; Equipe Multiprofissional; Saúde Coletiva.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERCEPÇÕES DO ENFERMEIRO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HEMODIÁLISE.

Camila Almeida Bonfim, Everton Luis Freitas Wanzeler, Margareth Maria Braun Guimaraes Imbiriba, Josenilda dos Santos, Pâmela Gessica Brito Moraes, Rosineide Gonçalves Pacheco, Maria da Conceição Nascimento Freitas, Marinalda Leandro da Costa

Apresentação: O estudo têm como foco a percepção e atuação dos enfermeiros ao implementar e assegurar núcleos e planos de segurança frente à assistência e tratamento ao paciente hemodialítico. **Objetivo:** Descrever a percepção do enfermeiro sobre a segurança do paciente em hemodiálise. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva que se baseou em uma entrevista com os enfermeiros de uma clínica de hemodiálise seguindo o roteiro elaborado pelos próprios discentes. **Resultados:** Participaram da pesquisa cinco enfermeiros vinculados à clínica de hemodiálise, localizada no município de Belém-Pará. Constata-se média de experiência profissional de 9,1 anos entre os entrevistados, dessa forma, observa-se que possuem experiência na área de nefrologia, ao qual possuem expertise em responder sobre o objeto de estudo. Foram destacados pelos participantes alguns parâmetros essenciais no cuidado ao paciente: Presença de educação permanente no intuito de desenvolver conhecimentos, habilidades e práticas, possibilitando um cuidado qualificado e seguro ao paciente; Orientação, treinamento de pessoal, e redução a um mínimo aceitável de erros e eventos adversos; e interesse pela qualificação em nível de pós-graduação a fim de atribuir competências relacionadas ao processo saúde/doença no âmbito da nefrologia. A partir da análise dos dados, resultou-se em cinco categorias que foram consideradas fundamentais para os enfermeiros entrevistados: Segurança do paciente; Segurança no processo da hemodiálise; Necessidade de atendimento a política nacional de segurança do paciente; Capacitação da equipe de enfermagem; e Dificuldades na implementação da política nacional de segurança do paciente. **Considerações finais:** A percepção de segurança do paciente entre os profissionais da equipe de enfermagem é bem clara para os mesmos, onde conceituaram com clareza e de forma concisa o que seria a segurança do paciente na assistência em clínicas hemodilíticas e de alta complexidade. A capacitação dos profissionais sem dúvidas é de extrema importância nas discussões a respeito de segurança do paciente, pois o profissional bem treinado com conhecimento teórico e prático irá desenvolver uma assistência sistemática, contribuindo para a execução de protocolos de segurança. Portanto, as reflexões trazidas à luz neste texto contribuem para o avanço do cuidado em enfermagem em sua dimensão física, com repercussões psicossociais de pessoas em tratamento hemodialítico, pautado em intervenções e no uso de ferramentas que promovam a uma assistência segura.

Palavras-chave

Hemodiálise; Segurança do Paciente; Percepção



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AValiação ANTROPOMÉTRICA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA – AM

Carlos Eduardo Garcez Teixeira, Flavia Emanuelle Costa Silva, Lauramaris De Arruda Régis-Aranha, Lauro Antonio Diógenes Gonçalves, Suelen Cristina De Souza Silva, Isamira Góes Batista, Luiz Augusto Da Silva Belém, Rafael De Oliveira Mota

A desnutrição infantil ainda se faz presente nos dias atuais. No Brasil esse índice ainda permanece alto devido à má distribuição de renda e à desigualdade social entre as classes sociais. Além disso, observa-se que a prevalência de desnutrição é maior entre as crianças de seis a dez anos, como resultado de hábitos alimentares inadequados para essa fase de crescimento. O presente trabalho teve como objetivo avaliar a antropometria em crianças da Escola Municipal Bom Socorro na cidade de Barreirinha – AM. Trata-se de estudo transversal e observacional envolvendo estudantes da primeira e segunda série do ensino fundamental, realizado com auxílio de fita métrica e balança mecânica devidamente calibrada para obtenção dos dados antropométricos e cálculo de índice de massa corpórea (IMC). Este estudo foi realizado por acadêmicos finalistas dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas inseridos em uma Unidade Básica de Saúde, Barreirinha. Utilizaram-se as medidas do Z score como método de classificação das variáveis Estatura para Idade (E/I) e IMC para idade conforme recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Das quarenta e sete crianças analisadas, vinte e cinco (53,19%) eram do sexo masculino e vinte e duas (46,8%) do sexo feminino. A idade da população estudada variou entre 6 a 9 anos. Os resultados que obtivemos desse estudo mostram que 89,4% (n=42) dos escolares encontram-se dentro do padrão nutricional adequado, enquanto 4,3% (n=2) apresentam diagnóstico de magreza, 4,3% (n=2) de sobrepeso e 2,1% (n=1) de obesidade. Não houve casos de escolares com magreza acentuada ou obesidade grave. A realização de indicadores antropométricos é importante nessa fase da vida para detecção de crianças com riscos nutricionais, sendo uma importante tarefa para os profissionais de saúde, professores e pais. O rastreamento por meio dessa avaliação não somente possibilita o diagnóstico de distúrbios nutricionais, mas também permite apontar os possíveis fatores de risco envolvidos, o que contribui para o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e recuperação de saúde.

Palavras-chave

Antropometria; escolares; Atenção Básica



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

COMPREENDENDO O SUS: TELEDUCAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DA CIDADANIA EM SAÚDE NO PROGRAMA JOVEM DOUTOR-AM

Hildegard Loren Rebouças Santos, Robson Gracie Almeida da Silva, Fidelis Henrique de Moura Gouvea, Pedro Máximo de Andrade Rodrigues, Cleinaldo de Almeida Costa, Waldeyde Olerilda Guimarães, Chao Lung Wen

Apresentação: O Programa Jovem Doutor Amazonas (PJD AM) é uma ação educacional de extensão desenvolvida pelo Núcleo de Telessaúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), integrante do Programa Telessaúde Brasil Redes. Na sua edição atual, o programa reúne alunos dos cursos de graduação da área da saúde da UEA, e alunos do ensino médio do município de Parintins como participantes no desenvolvimento de ações voltadas à educação em saúde, baseadas em ferramentas de telessaúde, tais como webconferência e página de Facebook como Ambiente Virtual de Aprendizagem. No seu segundo Ciclo, o programa visa proporcionar o intercâmbio sobre os temas da Atenção Básica à Saúde. Desse modo, no segundo semestre de 2017 foram realizadas atividades visando informar e empoderar os estudantes acerca do funcionamento do SUS, uma vez que a informação sobre o sistema não chega a todas as camadas da população da mesma forma e, dificilmente, é aprendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos direitos sobre o cuidado com a saúde da população, compreendida como componente de cidadania na formação dos jovens estudantes. Desenvolvimento do trabalho: inicialmente, foram selecionados os seguintes temas para o Segundo Ciclo do PJD AM: concepções teórico-práticas sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estratégia de saúde da família, atenção primária e ambiental, telessaúde no apoio ao SUS, e empoderamento social para a garantia do direito à saúde. As atividades foram realizadas tendo como suporte a infraestrutura e a rede de telessaúde da UEA. A abordagem sobre o SUS tratou do seu histórico, princípios doutrinários e organizacionais, níveis de complexidade, cartas de direitos autorais e a Portaria número nº 1820 que trata dos direitos e deveres dos usuários. Além disso, foram citados os desafios de gestão de trabalho, financiamento, e institucionalização no SUS. Resultados: a publicação dos slides referentes aos conteúdos abordados alcançou no Facebook 116 pessoas, totalizando 15 curtidas e 13 comentários. Foi solicitado aos estudantes que procurassem conhecer os tipos de serviços oferecidos pelo SUS em seu município, e escrevessem um relato vivencial sobre tal experiência. Essa atividade está em andamento. Considerações finais: como o ambiente escolar tem a função de educação social e política voltada para a transformação da sociedade, o tratamento sobre essa dimensão relacionada ao SUS no contexto do PJD AM, visa favorecer o exercício da cidadania pelo conhecimento e acesso aos serviços de saúde pública, bem como estimular a participação dos jovens nas políticas de saúde. Ressalta-se que para uma mudança efetiva e alcance de um público maior, tais ações não podem acontecer uma única vez, sendo necessária uma atividade contínua por parte da escola e das unidades de saúde locais. Palavras-chave: Telessaúde; SUS; Telemedicina



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO A PESSOAS PORTADORAS DO HIV/AIDS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Kássia Pereira Lopes, João Lucas da Silva Ramos

Desde os anos 80, as infecções sexualmente transmissíveis – IST's, tem tomado à atenção dos setores preocupados com a saúde pública. Inicialmente, devido a maior incidência das IST's em uma parcela da sociedade, desencadeou na estigmatização deste público, fortalecendo o preconceito. No entanto, atualmente devido ao aumento gradativo do número de pessoas infectadas, qualquer pessoa sexualmente ativa está dentro do grupo de risco. A falta de acesso à informação acerca das ISTs, o tratamento, acabam por colaborar com o contágio. Serviços testagem são realizados em Unidades Básicas de Saúde e em Hospitais de Referência, em que consiste na realização de exames de Elisa 1 e Elisa 2, e caso seja positivo, o acompanhamento médico e medicamentoso é iniciado, após a realização de outros exames para confirmação.

Neste trabalho estaremos relatando como ocorre o atendimento para esse público que já está manifestando a AIDS, com as infecções oportunistas, atendimento específico dentro de um Hospital público na cidade de Manaus que atua com essa população. Cabe ainda, relatar que o atendimento a soropositivos pelo profissional psicólogo ocorre de duas maneiras: A primeira, quando o paciente solicita o exame de sorologia, é então realizado esse acompanhamento inicial para que este compreenda como se dará o processo desde retirada do material até o resultado final. Após esse processo, caso seja positivo e o paciente aceite atendimento psicoterápico, é encaminhado então a outro profissional, para a realização da psicoterapia. A segunda maneira compreende quando a doença já se manifesta a partir de infecções oportunistas e neoplasias, e este paciente encontra-se internado em unidade hospitalar para tratamento. Então é realizada além da escuta clínica no leito, a psicoeducação sobre a doença e qualidade de vida, enfatizando a importância e necessidade de se tomar a medicação corretamente, da obtenção de hábitos alimentares saudáveis.

O sigilo do diagnóstico caso o paciente não se sinta preparado ainda para compartilhar seu diagnóstico com outras pessoas, apesar de aconselhar que este escolha alguém de sua confiança para confidencializar o que está sendo objeto de angústia ou sofrimento psíquico, e caso este paciente deseje após alta hospitalar, continuidade em acompanhamento psicológico, é então agendado semanalmente ou conforme a disponibilidade do paciente a continuidade da escuta clínica através da psicoterapia.

Apesar da importância do acompanhamento psicológico, a elaboração do luto vivenciado pelo paciente soropositivo impede-o que o mesmo muitas vezes aceite a ajuda profissional, isolando-se, porquanto o HIV/AIDS ainda é tido como algo próximo da morte ou mórbido. Cabe então, aos profissionais que lidam com este público, levantar estratégias para atenção e cuidado a este público. Palavras-chave: IST's; HIV; AIDS; Acompanhamento Terapêutico; Psicologia Hospitalar; Psicoterapia.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

NASCE UMA CASA DE PARTO: UMA EXPERIÊNCIA PÚBLICA NA AMAZÔNIA PARAENSE

Auzy Cleyce Costa Sousa, Danielle Rêgo Gonçalves

O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência de funcionamento do Centro de Parto Normal (CPN) do município de Castanhal-Pará. O CPN faz parte da política Rede Cegonha, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) do Ministério da Saúde no componente Parto e Nascimento, onde encontramos incentivos como: atenção humanizada ao parto e nascimento; respeito ao parto como experiência pessoal, cultural, sexual e familiar, fundamentada no protagonismo e autonomia da mulher, que participa ativamente com a equipe das decisões referentes ao seu parto. O CPN surge a partir da concepção não somente de desafogar os hospitais, mas de ter uma nova opção de escolha para as mulheres usuárias do SUS, que desejam ter um parto menos medicalizado e mais adequado as boas práticas de atenção ao parto. O CPN em Castanhal foi inaugurado no dia 30 de junho de 2016, e conta com uma equipe de 13 (treze) enfermeiras obstetras, 9 (nove) técnicas de enfermagem, além da equipe de limpeza e recepção. O CPN apresenta uma estrutura de cinco suítes de parto (PPP), sendo que uma possui banheira para partos na água. Todas as suítes dispõem de banquetas de parto, espaldar, bolas suíças, cavalinhos, barra de ling, espaço solare, além de chuveiro elétrico para técnicas não farmacológicas para alívio de dor. Cada parturiente fica em uma suíte desde sua admissão até a alta, juntamente com seu bebê. Os resultados preliminares desta experiência são bastante animadores, considerando a cultura medicamentosa e de parto cesárea que temos em nosso estado. O índice de episiotomia foi de 0% até o momento; com grau de laceração que varia de sem laceração, primeiro e segundo grau, 96% dos partos ocorreram na posição vertical; todas as parturientes tiveram acompanhantes de sua escolha, nenhum parto com analgesia, somente técnicas não farmacológicas para alívio de dor. Nesse sentido, observa-se que é possível termos experiências exitosas em partos humanizados de baixo risco, acompanhados por enfermeiras obstetras na rede pública de saúde.

Palavras-chave

Casa de parto, obstetrícia, parto humanizado.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O PAPEL DO MÉDICO DA FAMÍLIA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE IDOSO PÓS ALTA HOSPITALAR: UM RELATO DE CASO

Ramon Ott Vargas, Ana Carolina Zortea Pacheco, Lauanny Guimarães Bastos, Francisco Senna De Oliveira Neto, Cláudia Maria Carone Ramos

APRESENTAÇÃO: A condição clínica do paciente após alta hospitalar é pouco conhecida, visto que, as equipes que prestam cuidados em unidades de internação geralmente não tem acesso aos pacientes após a reinserção destes em suas realidades familiares. Um estudo sobre o tema mostrou que até 38% dos pacientes que recebem alta dos Centros de Tratamento Intensivo (CTIs) apresentam piora da qualidade de vida, destes, 8,3% permanecem gravemente incapacitados, 24% apresentam redução da mobilidade, 25% apresentavam alteração nas atividades diárias usuais e 30,2% expressavam diagnóstico de ansiedade ou depressão. A despeito disso, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), é por excelência, um modelo com foco na pessoa, que visa assegurar o cumprimento dos princípios e diretrizes básicas do Sistema Único de Saúde – SUS, em especial a integralidade e longitudinalidade neste caso. Portanto, cabe à equipe da ESF esse acompanhamento global do paciente pós-alta hospitalar, visando a diminuição dos agravos de saúde bem como a melhoria da qualidade de vida do indivíduo.

DESENVOLVIMENTO: Este estudo consiste na descrição de uma experiência vivenciada por acadêmicos do internato de medicina durante o estágio de Saúde Coletiva, ao acompanhar uma paciente após alta hospitalar de uma internação prolongada. Foram realizadas três visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar da ESF da unidade de saúde do bairro Boa Vista, Serra – ES.

RESULTADOS: Na primeira visita domiciliar foi realizada o exame clínico e observação do contexto familiar e sócio-cultural da mesma. Tratava-se de uma paciente do sexo feminino, 74 anos, natural de Minas Gerais, “do lar”. Moradora há 20 anos no território abordado, juntamente com um filho, nora e 2 netos. Apresentava história patológica pregressa de tabagismo e de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC. Relatava uma internação hospitalar havia 02 meses devido a sepse de foco pulmonar. Recebeu alta após 30 dias de internação, mas apresentava queixa de fraqueza e mantinha-se em decúbito ao leito. Ao exame físico apresentava além dos comemorativos da DPOC, palidez cutânea importante, sugestiva de anemia, bem como o uso de sonda vesical de demora, que constituía-se uma limitação importante para a deambulação. A anemia foi confirmada por exames laboratoriais e prontamente tratada, a sonda vesical foi removida e a paciente orientada sobre importância de deambular. Na segunda visita foi possível ver melhora importante no quadro da paciente que já estava de pé e conseguia mover-se até o banheiro de sua casa sozinha. Na última visita, cerca de um mês após a primeira, a paciente já estava locomovendo-se sozinha, com melhora do humor e do estado geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O médico da família é protagonista no que diz respeito ao tratamento longitudinal do paciente idoso após alta hospitalar. A visita domiciliar



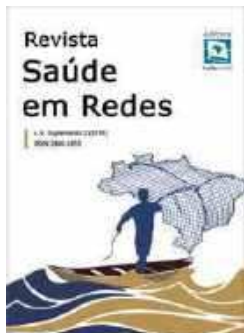
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

multidisciplinar constituiu-se estratégia eficaz para otimização da assistência ao paciente idoso após alta hospitalar. No caso descrito, após a conduta adequada da equipe da UBS a paciente evoluiu de forma satisfatória, permanecendo assintomática e sem as queixas iniciais até o fim deste estudo.

Palavras-chave

Medicina da Família; Assistência ao idoso; Anemia no idoso



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

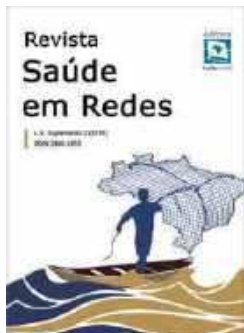
USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICs): UMA EXPERIENCIA RURAL EM BORBA – AMAZONAS

Ananda Motta Cavalcante, Francisco Eronildo Franco Rodrigues, Gécica do Socorro Pereira dos Santos, Luana Mesquita da Silva, Wanderleia Monteiro de Souza, Nicolás Esteban Castro Heufemann, Ana Ermelinda Oliveira da Silva, Bruna Maria Souza de Oliveira

A implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no Sistema Único de Saúde (SUS) visa a incorporação na atenção básica de plantas medicinais, fitoterapia, homeopatia, dentre outras. A fitoterapia e o uso de plantas medicinais, por sua vez são muito utilizadas pela população de menor renda e trata-se de uma forma eficaz e complementar de atendimento primário à saúde. O presente estudo teve como objetivo traçar o perfil da população atendida na UBSF Igarapu quanto ao uso das PICs, identificar quais PICs são mais utilizadas, os agravos mais tratados e quais profissionais já indicaram seu uso. Tratou-se de uma pesquisa analítica, exploratória com abordagem quantitativa realizada na Unidade Básica de Saúde Fluvial Igarapu onde foram entrevistadas 168 famílias por meio da aplicação de questionário na sala de espera ou durante a visita domiciliar. O questionário foi estruturado com perguntas fechadas que incluiu dados sociais e dados de saúde. A maioria dos entrevistados eram do sexo feminino (76,79%), com idade entre 18 e 81 anos; o nível de escolaridade dos entrevistados apresentavam pouca ou nenhuma instrução (65,48%); 46,43% eram agricultores com renda de ¼ de salário mínimo. 97,02% dos entrevistados utilizavam plantas como primeira opção para tratamento de doenças, sendo (98,16%) em forma de chá. A principal moléstia tratada com a utilização de plantas foi a diarreia (52,76%), sendo utilizada a casca de caju. A cultura familiar mostrou-se muito presente, já que (83,44%) dos entrevistados relataram terem esse conhecimento repassado por algum familiar. Quanto à orientação profissional, 64,42 % nunca receberam qualquer orientação sobre o uso dessas práticas. Sendo assim, observou-se que pelo fato de essa população não ter acesso frequente aos medicamentos industrializados, eles utilizam formas alternativas para o cuidado de saúde. Vale ressaltar que a recomendação das PICs ainda não é uma prática comum entre os profissionais da saúde e, que as informações e sensibilização para o uso das mesmas devem ser realizadas visando um acesso mais rápido e eficiente devido ao fato dessa população estar em contato direto com essas práticas em seu dia-a-dia.

Palavras-chave

Terapias Complementares; Atenção Primária à Saúde; Saúde pública.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O ENFERMEIRO FRENTE AO ACOLHIMENTO À MULHER CLIMATÉRICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Ananda Motta Cavalcante, Rangele Nunes Valente, Maria do Livramento Coelho Prata, Cássia Rozária da Silva Souza

O climatério é uma fase pouco esperada pela maioria das mulheres, no entanto todas as mulheres assim como passam a fase da infância, adolescência, deverão enfrentar esta fase, a diferença está em como e de que forma apreciarão este momento. O presente estudo teve como objetivo descrever a atuação do enfermeiro no acolhimento à mulher no climatério em unidades básicas de saúde. Tratou-se de um estudo de campo, do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 6 (seis) enfermeiras de unidades básicas de um município do Amazonas. A coleta de dados foi realizada através de um formulário semiestruturado, que continha perguntas abertas e fechadas. Para caracterizar o estudo, os dados foram apresentados através de tabelas, observando a especificidade das frequências absolutas e relativas. Em relação às questões discursivas, estas foram categorizadas, transcritas e discutidas a partir de comparações com as literaturas. Os dados do estudo apontaram que apesar das enfermeiras realizarem atendimento à mulher climatérica, evidenciou-se fragilidade no acolhimento, seguindo rotinas de atendimento, sem ações voltadas para atenção à mulher climatérica, influenciando na pouca procura por atendimento, além de práticas educativas ineficientes, prejudicadas pela sobrecarga de serviços administrativos. Sendo assim, as participantes do estudo apesar de atenderem às mulheres no climatério, demonstraram fragilidade nas ações que contemplem o atendimento à mulher no climatério, considerando que uma participante tem especialização em saúde da família e outra em saúde da mulher, de modo que se percebeu a lacuna nas estratégias de atendimento e nas práticas de educação em saúde com ações voltadas para a mulher climatérica.

Palavras-chave

Climatério; Acolhimento; Atenção Primária à Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DOR CRÔNICA E CUIDADO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA - A EXPERIÊNCIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Janainny Magalhães Fernandes, Vinicius Santos Sanches, Kátia Fernanda Trentini Fraga, Edineide de Jesus Sousa, Sueli Capana, Rodrigo Taricani, Renata Maia, Camila Mantovani Domingues

Apresentação:

Em 2016, o município de São Bernardo do Campo implantou os projetos de “Fisioterapia Territorial” na Atenção Básica a fim de propiciar um cuidado continuado e coletivo pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) para as pessoas com dor crônica. Desde então, nos territórios da saúde, que compõem as Unidades Básicas de Saúde (UBS) pela estratégia, vêm sendo realizadas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, onde a “Fisioterapia Territorial” se transformou em um projeto de Cuidados Integrados para a Dor Crônica, realizado de maneira interdisciplinar em todos os territórios.

Descrição da Experiência:

Este projeto inclui atividades semanais nas UBS com práticas corporais orientadas, educação em saúde em rodas de conversa e aplicação de técnicas das práticas integrativas e complementares, como auriculoterapia e Lian Gong. Participam do grupo profissionais da ESF e Núcleo de Apoio à Saúde da Família, onde, a cada encontro, são abordados assuntos relacionados ao autocuidado e promoção da saúde, tais como uso racional de medicamentos, incentivo à desmedicalização e uso de fitoterápicos, nutrição e alimentação, exercícios para relaxamento muscular, dentre outras que surgem de demanda dos usuários. Os usuários participantes são avaliados individualmente de maneira integrativa e depois convidados à participar do grupo. Os exercícios realizados são globais, funcionais e sem contraindicações, podendo todos os participantes realizar, dentro de sua condição e limitação funcional.

Impactos:

Algumas dificuldades encontradas para a qualificação do projeto é a dificuldade de retaguarda da Atenção Especializada para os casos de maior complexidade ou de reagudização do quadro algico; a participação efetiva de profissionais que não são da reabilitação, a fim de ampliar o cuidado para além dos sintomas e disfunção; aumento da demanda reprimida, posto que os usuários que não conseguem acesso aos serviços especializados devido à dificuldade de locomoção para a reabilitação, visto que estes serviços ficam em regiões centrais, e os usuários preferem realizar o cuidado próximos de suas casas; falta de materiais para as práticas e auriculoterapia. Ao passo que as potencialidades dos grupos estão justamente no acesso ao cuidado, com trabalho realizado no território e próximo às pessoas; a maioria dos usuários relatam melhora no quadro algico, na qualidade do sono, na percepção corporal, no autocuidado, no humor, nas atividades funcionais e laborais da vida diária, principalmente aqueles que recebem auriculoterapia concomitante aos grupos; realização de práticas corporais sem custo e sem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidade de uso de materiais que gerem gastos para o usuário e serviço; redução da automedicação dos usuários; diminuição de consultas, exames e encaminhamentos para quadros de dor crônica para a Atenção Especializada (e conseqüentemente redução dos gastos em saúde); redução da medicalização e aumento do uso de fitoterápicos, massagem, termoterapia e autocuidado corresponsável.

Considerações finais:

Acreditamos que com esses benefícios, a proposta desse projeto possa servir de estímulo aos gestores e profissionais do SUS, para serem implantados em toda a Atenção Básica, no intuito de fortalecer a coletividade, o trabalho em equipe, a corresponsabilização do cuidado, promoção de práticas e ambientes saudáveis para além da doença e a desmedicalização da vida.

Palavras-chave

Atenção Básica; Dor Crônica;



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PREVENÇÃO AOS AGRAVOS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM DIABETES MELLITUS TIPO II POR MEIO DA ALIMENTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eliza Paixão da Silva, Alessandra de Cássia Lobato Dias, Geovana Brito Nascimento, Laina Carolina de Souza Araújo, Leilane Almeida de Moraes, Nicole Pinheiro Lobato, Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, Isabel Cristina Silva Daguer

APRESENTAÇÃO: O Diabetes mellitus tipo II é um distúrbio metabólico, caracterizado por uma secreção de insulina deficitária ao metabolismo da glicose no sangue, ou uma incapacidade de resposta à insulina. A falta do controle glicêmico pode levar a inúmeras complicações como Insuficiência Renal, Nefropatia Diabética, Neuropatia Diabética, Pé diabético e Retinopatia Diabética. Diante desse contexto, foi realizada uma ação educativa em saúde em um Hospital de Referência com relação a Diabetes Mellitus, da RMB (Região Metropolitana de Belém), com pacientes diabéticos. O objetivo desse estudo é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na orientação destes agravos e sua profilaxia, proporcionando uma maior qualidade de vida para os pacientes diabéticos.

DESENVOLVIMENTO: O estudo foi baseado na metodologia do Arco de Maguerz, de Berbel, que é desencadeada a partir de uma problematização. Tendo sido realizada uma observação da realidade do local, após isso o levantamento de pontos chaves do espaço observado, onde destacou-se a falta de orientação quanto aos agravos da DM e a partir de uma teorização para construção de conhecimento acerca do tema, levantou-se hipóteses de solução da problemática e, por fim, retornando a mesma realidade com uma proposta de intervenção, que envolvia uma ação educativa composta por uma troca de conhecimentos com os pacientes do hospital, além de um jogo educativo acerca da alimentação mais adequada para portadores de DM tipo II que mostrava imagens de alimentos saudáveis e não saudáveis, onde os pacientes se manifestavam em relação as imagens, identificando o que era saudável ou não.

RESULTADOS E/OU IMPACTOS: Durante a realização do jogo, notou-se a dúvida de alguns pacientes acerca da alimentação, as quais foram esclarecidas pelo grupo de acadêmicas e orientadas quanto à quais alimentos poderiam ser menos prejudiciais, demonstrando que os pacientes necessitavam destas atividades de educação em saúde. Bem como a troca de experiências entre os pacientes e as acadêmicas mostrou-se construtiva, pois o compartilhamento das vivências dos doentes demonstrou para as acadêmicas situações que elas não conseguiriam compreender apenas por meio de textos escritos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Em resposta ao problema levantado neste trabalho, foram vivenciados pelo grupo vários casos, assim merecendo atenção das políticas públicas de saúde. Por isso, é importante que se fale sobre as formas de combate, as quais dependem da melhoria das ações de prevenção, rastreamento, detecção e tratamento imediato da DM, na tentativa de reduzir os agravos da doença. Além disso, este estudo foi de grande relevância para a formação profissional das acadêmicas, uma vez que puderam trocar experiências com a comunidade a qual estarão inseridas e observar a importância da orientação para os pacientes portadores de Diabetes mellitus.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo II; Orientação; Educação em Saúde; Controle; Prevenção

A PUERICULTURA NA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA: PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Natalia Mindêllo Ramalho Leite, Cristiane Fonsêca Ximenes de Castro, Juliana Vieira Vieira de Andrade, Paulo Henrique de Araújo Lima Filho, Glaziane da Silva Paiva Bandeira, Francisca Cláudia Monteiro Almeida, Veruska Queiroz de Castro, Thausi Frota Sá Nogueira Neves Souza

A puericultura, área da pediatria voltada principalmente para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde, atua no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, de modo que atinja a vida adulta sem influências desfavoráveis e problemas trazidos da infância

Segundo o Ministério da Saúde, até a criança completar dois anos de idade, o objetivo é um acompanhamento cuidadoso do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde com um olhar biopsicossocial para a criança e para as condições do contexto de saúde e de vida de sua família.

Nessa perspectiva, insere-se a importância das consultas de puericultura realizadas pelo cirurgião-dentista, pois, permitem a promoção em saúde bucal às crianças, desde seu nascimento, e envolvimento dos pais/responsáveis/cuidadores no cuidado e desenvolvimento de seus filhos.

O trabalho consiste em ações de promoção de saúde geral e bucal desenvolvidas em consultas de Puericultura e “Rodas” problematizadoras entre pais/responsáveis/cuidadores e as Equipes da ESF, com foco nas Metodologias Ativas no Processo Ensino-Aprendizagem (MAPEA) – Aprendizagem Significativa - como poderosas ferramentas de sensibilização e cooperação. Considerada prática, simples, eficaz e econômica, essa estratégia educativa tem impacto positivo na medida em que se aposta fortemente na Educação em Saúde como o grande instrumento de transformação quando da realização de Programas de Promoção de Saúde Pública.

O objetivo principal é analisar as ações de saúde desenvolvidas em consultas de Puericultura na Estratégia Saúde da Família, na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Janival de Almeida Vieira, no município de Fortaleza-CE, fortalecendo o vínculo entre as Equipes de saúde bucal e os pais/responsáveis/ cuidadores das crianças de 0 a 2 anos; orientando acerca da importância dos aspectos nutricionais, dietéticos, higiênicos e outros relativos aos cuidados básicos de saúde geral e bucal; e criando, através de Grupos/“Rodas”, um espaço de aprendizado, troca de experiências e convivências entre famílias para promover o empoderamento e protagonismo no bem-estar e desenvolvimento saudável dos seus bebês.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

As consultas clínicas são realizadas na “Sala da Puericultura” a qual oferece um espaço tranquilo e de privacidade à família. É proporcionado à criança um “espaço de brincar”, enquanto os pais/responsáveis/cuidadores dialogam com a cirurgiã-dentista.

Crianças que são levadas ao cirurgião-dentista até o primeiro ano de vida apresentam menores chances de receber tratamento odontológico emergencial e de fazer consultas odontológicas de urgência ao longo da infância.

Desenvolver pesquisas com a temática da Puericultura se justifica, pois estão de acordo com a Política Nacional de Promoção de Saúde. Esta política, aprovada pela Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, apresenta como uma de suas diretrizes incentivar a pesquisa em promoção de saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança das ações prestadas.

O trabalho possui grande relevância por ampliar o campo de atuação das Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), proporcionando uma atenção integral à saúde da criança e um trabalho interdisciplinar, que envolve não somente os profissionais que as compõem, como também a gestão nos níveis local, Regional e Municipal.

Palavras-chave

Puericultura; Odontologia; Promoção de Saúde; Estratégia Saúde da família; Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AValiação DOS Atributos DA Atenção Primária À Saúde NA Estratégia Saúde DA Família DAS Comissões Intergestores Regionais DE Alto Capivari E Alta Sorocabana – SP

Maria Fernanda Pereira Gomes, Lisilaine Aparecida Fracolli, Kesley de Oliveira Reticena

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) orienta-se pelos atributos da acessibilidade, coordenação do cuidado, longitudinalidade, integralidade, enfoque familiar, humanização, equidade e participação social. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi avaliar a presença e a extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) na Estratégia Saúde da Família (ESF) implantada nos municípios das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) de Alto Capivari e Alta Sorocabana, ambas pertencentes à Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS) 11 de Presidente Prudente, Estado de São Paulo, na perspectiva dos profissionais de saúde (gestores, médicos e enfermeiros) e usuários (crianças e adultos). **Método:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa, descritiva, de cunho quantitativo e delineamento transversal, cujo cenário de estudo compreendeu 21 dos 24 municípios das CIRs de Alto Capivari e de Alta Sorocabana. Foram sujeitos do estudo 19 gestores municipais de saúde, 39 médicos, 44 enfermeiros, 629 cuidadores de crianças menores de 2 anos de idade e 690 usuários adultos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, e o instrumento utilizado foi o PCATool versões profissional, criança e adulto. Os dados foram organizados com o auxílio do Microsoft Excel e analisados estatisticamente com ajuda do Software SPSS 16. **Resultados:** Os resultados mostraram que os atributos da APS, de forma geral, estão presentes e foram bem avaliados, com escore geral acima de 6,6 na perspectiva dos três grupos que participaram da presente pesquisa. O atributo Acesso de Primeiro Contato - Acessibilidade foi o pior avaliado por usuários e profissionais, obtendo escore de 4,56 na perspectiva dos usuários adultos, 5,57 na dos profissionais, e 6,77 na dos usuários crianças. O atributo Orientação Comunitária foi o segundo pior avaliado pelos usuários, e o atributo Coordenação – Integração de Cuidados, o segundo pior avaliado pelos profissionais. Os resultados mostraram também uma avaliação ligeiramente melhor para a CIR de Alta Sorocabana em relação à CIR de Alto Capivari. **Conclusões:** Conclui-se que garantir a acessibilidade ainda é a principal dificuldade da APS nessas regiões, e que sem ela fica difícil garantir o papel de “porta de entrada” para o SUS que a APS assume. Para que a acessibilidade efetivamente aconteça nas CIRs de Alto Capivari e Alta Sorocabana, mudanças profundas devem ocorrer no interior das políticas que normatizam a APS no Brasil e na organização do atendimento das unidades de ESF, tornando mais flexíveis os horários e diminuindo a burocracia existente para conseguir atendimento à saúde. E, para melhorar a APS nessas regiões, é preciso investir também na qualificação dos profissionais de saúde e em projetos que garantam a permanência desses profissionais nas equipes de ESF, bem como incorporar mecanismos de gestão mais assertivos, que busquem, através da coordenação do cuidado e regionalização, promover a integralidade e a resolutividade dos problemas de saúde reais da população.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

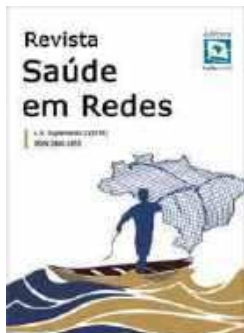
Palavras-chave: avaliação em saúde; atenção primária à saúde; estratégia saúde da família; serviços de saúde; saúde pública

AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM TRÊS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE

Maria Fernanda Pereira Gomes, Adriano Trigolo Pahim, Kesley de Oliveira Reticena, Lislaine Aparecida Fracoli

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF), anteriormente conhecida como Programa Saúde da Família (PSF), foi uma das propostas brasileiras para consolidação da APS no Brasil, pois, busca descentralizar, regionalizar, reorganizar e fortalecer os cuidados primários, a fim de reorientar as práticas de saúde com foco na família e comunidade visando necessidades e também conhecendo suas vulnerabilidades. **Objetivo:** avaliar sob a ótica dos cuidadores de crianças menores de dois anos e usuários adultos se os atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS) estão presentes e como estão sendo operacionalizados na Estratégia Saúde da Família (ESF) da região de Presidente Prudente, SP. **Método:** pesquisa quantitativa, descritiva e transversal realizada em três municípios de pequeno porte da Região de Presidente Prudente, interior do Estado de São Paulo, sendo eles: Junqueirópolis com 19.918 mil habitantes e 8 equipes de ESF; Mirante do Paranapanema com 17.901 mil habitantes e 7 equipes de ESF e Presidente Epitácio com 43.348 mil habitantes e 8 equipes de ESF. Para avaliar a ESF nos três municípios foi utilizado o instrumento de avaliação da APS validado no Brasil, Primary Care Assessment Tool (PCATool) na versão criança e adulto. O PCATool foi elaborado por Barbara Starfield e permite avaliar os atributos essenciais: Acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde; Longitudinalidade; Integralidade; Coordenação da atenção e os atributos derivados: Atenção à saúde centrada na família (orientação familiar) e Orientação comunitária, onde 176 cuidadores de crianças menores de dois anos e 181 adultos participaram da pesquisa. **Resultados:** Os atributos da APS estão presentes na ESF da região, porém alguns atributos como Acesso de Primeiro Contato – Acessibilidade, Coordenação – Integração de Cuidados e Orientação Familiar precisam melhorar sua operacionalização. **Conclusão:** a ausência de operacionalização de alguns atributos, embora haja a presença de outros, por estarem relacionados entre si, implicam na fragmentação do cuidado, descaracterizando a prática da ESF.

Palavras-chave: avaliação em saúde; estratégia saúde da família; saúde da criança; saúde do adulto



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O ACOMPANHANTE COMO INTEGRANTE NO CENÁRIO DO PARTO E NASCIMENTO EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Nayra Carla Melo, Daniela Ferreira Borba Cavalcante, Aldrin de Sousa Pinheiro

Apresentação: O momento do parto é o ápice de uma transformação na vida da mulher, do homem e da família. O acompanhante é um integrante singular e primordial nesse acontecimento, pois inspira segurança, confiança e força a partir do momento em que se posiciona ativamente no trabalho de parto, deixando de ser um mero expectador para participar do processo de parturição. Esse trabalho discorre sobre o projeto de intervenção que objetivou prestar uma assistência humanizada durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato com a participação positiva do acompanhante, uma Maternidade Municipal de risco habitual EM Porto Velho - RO. **Desenvolvimento do trabalho:** O projeto de intervenção se desenvolveu com gestantes em trabalho de parto ativo e seus acompanhantes, nas seguintes etapas: na admissão na sala de parto foram apresentados os métodos não farmacológicos de alívio da dor disponíveis e orientado aos acompanhantes a sua aplicabilidade, por meio de cartazes, durante a permanência desses atores na sala PPP, registrou-se em formulário a utilização dos referidos métodos assim como a caracterização do parto propriamente dito e finalmente foi anotado o relato das puérperas em relação a assistência prestada e a participação do acompanhante em todo o processo de parto e nascimento. **Resultados e/ou impactos:** O acolhimento e as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde aos acompanhantes sobre como se dá o trabalho de parto e o parto em si, torna-o mais apto a garantir um auxílio adequado para a parturiente, podendo motivá-la durante todo o processo, além de que estando ciente do que irá acontecer, poderá fornecer maior segurança e tranquilidade. Tal afirmação foi constatada neste projeto, pois no período de Greenberg, as puérperas expuseram sua avaliação em relação a intervenção: 92% das mulheres consideraram que o acompanhante ajudou muito no trabalho de parto e parto fornecendo apoio, força e segurança, o que tornou a experiência do parto exitosa, descrita como boa por 58% e ótima por 42% das entrevistadas. Quanto aos acompanhantes, foi unânime a afirmação de que as orientações fornecidas pela equipe de saúde e o cartaz entregue no ato da admissão na sala de parto foram cruciais para que eles pudessem colaborar com a sua parturiente em todas as etapas trabalho de parto, o que proporcionou um bom desempenho (66%) como acompanhante naquele momento. Além disso, todos os acompanhantes indagados corroboraram que os momentos compartilhados e a assistência recebida tiveram como nota de sete a dez. **Considerações finais:** Constatou-se que o acompanhante se sentindo respeitado, confiante e ciente de seu papel transmite sentimentos e emoções positivas a parturiente e esta, em resposta a esse suporte consegue realmente ser detentora do seu parto, obedecendo ao seu corpo e perpassando por todas as fases do trabalho de parto e parto com tranquilidade e segurança.

Palavras-chave: Parturiente; Acompanhante; Parto Humanizado



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA CAPTAÇÃO DE POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE MEDIANTE A MORTE ENCEFÁLICA.

Rodrigo de Moraes Torres, Juliane Pereira de Oliveira Corga, Wanderson Patrick Nogueira, Priscilla Passarelli Tostes, Priscilla Passarelli Tostes

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que terá por objetivo relatar a importância do profissional enfermeiro no processo de doação de órgãos para transplante mediante a morte encefálica (ME) desde o início do protocolo de ME até o momento da doação quando assim, autorizado pela família. Assim como abordará, as mudanças realizadas no protocolo de morte encefálica recentemente e publicadas no diário oficial da união buscando mostrar o antes e depois das mudanças no protocolo.

A doação pode ser de órgãos, tais como o rim, coração, fígado, pâncreas, pulmão e de tecidos como córnea, pele, osso e valvas.

A morte encefálica representa o estado clínico irreversível em que as funções cerebrais (telencéfalo e diencefalo) e do tronco encefálico estão irremediavelmente comprometidas. São necessários três pré-requisitos para defini-la: coma com causa conhecida; ausência de hipotermia, hipotensão ou distúrbio metabólico grave; exclusão de intoxicação exógena ou efeito de medicamentos sedativos. Baseia-se na presença concomitante de coma sem resposta ao estímulo externo, inexistência de reflexos do tronco encefálico e apneia.

Em relação à atuação do enfermeiro, na prática profissional brasileira, destacam-se o coordenador de transplante. O enfermeiro clínico é aquele que cuida dos pacientes em geral, que também assiste ao doente candidato ao transplante ou o transplantado. Assiste às famílias também de uma maneira geral. O enfermeiro coordenador de transplante é aquele que atua especificamente na área da doação, na identificação do PD (potencial doador), o acompanhamento do exame clínico, a manutenção hemodinâmica, assistência à família, entrevista familiar, coordenação de sala cirúrgica e liberação do corpo, além de ser muito importante na educação permanente da instituição, buscando treinamento constante do assunto.

Estar com a família é uma situação extremamente difícil vivenciado pelo enfermeiro. Nesse instante, o profissional encontra-se numa situação muito delicada no quesito respeitar a dor da perda dos familiares, porém o profissional deve explicitar o real sentido da doação, dando assim o direito de decisão.

Concluimos que o enfermeiro tem um importante papel a desempenhar no processo de Doação de órgãos. O Conselho Federal de Enfermagem preconiza ao enfermeiro responsável pelo processo de doação de órgãos o planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos de Enfermagem prestados ao doador. Esse profissional também fica responsável por planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de órgãos e tecidos para transplante. Sua atuação vai desde educar a respeito da doação de órgãos e tecidos até a manutenção do potencial



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

doador e/ou doador elegível, e provisão de cuidados aos pacientes submetidos a transplante.

Palavras-chave

Enfermeiro, Potencial doador, Doação de órgãos, Morte encefálica.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ATENÇÃO BÁSICA NA TRÍPLICE FRONTEIRA AMAZÔNICA: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA ATUAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Camila Soares Teixeira, Rodrigo Tobias de Sousa Lima, Júlio César Schweickardt, Michele Rocha de Araújo El Kadri

O interesse pelas dinâmicas migratórias e de demandas pelo uso dos serviços de saúde que ocorre nas faixas de fronteira, vem crescendo potencialmente, principalmente pelo enfoque da potencialização da atenção básica dada a implantação do Programa Mais Médicos. A relação entre espaços geográficos e a incidência de doenças levam em consideração que a doença não pode ser isolada do contexto social, físico e cultural. No contexto das três macrorregiões de fronteira, são eles: Arco Norte, Arco Central e Arco Sul, totalizando mais de 15 mil km de fronteira, e divisa com 10 países. Dados demográficos revelam que, o Arco Norte possui menos de 16% da população fronteiriça. As interações transfronteiriças entre esses países constituem o objeto de discussão deste estudo, uma vez que é necessário identificar e compreender a efetividade dos sistemas de saúde locais, bem como as ações de prevenção e controle de doenças e promoção de saúde. Ressalta-se que a universalização assistencial permanece como característica do sistema de saúde brasileiro, dessa forma supõe-se que os efeitos do PMM nas regiões de fronteira auxiliaram na dinâmica assistencial dos outros países, uma vez que a livre mobilidade fronteiriça faz com que pessoas de diferentes nacionalidades sejam atendidas através dos serviços brasileiros. Logo, faz-se necessário identificar e caracterizar o atendimento desses profissionais, como ferramenta para melhor compreensão da Política Nacional da Atenção Básica e sua articulação com as redes assistenciais paralelas. Dessa forma, em 2013 inicia-se a implementação do Programa Mais Médicos, como meio estratégico, principalmente, para cobertura assistencial de populações, como essa, em situação de vulnerabilidade. O objetivo do trabalho consistiu na análise dos efeitos do PMM na atenção básica na região de tríplice fronteira do Arco Norte, Amazonas, a partir da avaliação dos indicadores contidos no Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015, anos de atuação dos primeiros ciclos do Programa Mais Médicos. Portanto, trata-se de estudo transversal, realizado no cenário da tríplice fronteira amazônica, com dados epidemiológicos secundários, coletados em dezembro de 2017, em que se realizou a análise descritiva dos dados. A presença do PMM em regiões de fronteira fortaleceu a atenção básica brasileira, entretanto pouco se tem conhecimento de seus efeitos para a população dos outros países. Tais dificuldades de isolamento, refletem principalmente no Arco Norte, onde as características geográficas restringem o acesso da população aos serviços de saúde e que o Programa Mais Médicos apresentou resultados positivos nestas localidades específicas. Entende-se ainda que a região de fronteira apresenta dois grandes desafios, o primeiro consiste nas interações capilares, onde reside o maior risco de transmissão de doenças; o segundo é observado nas regiões mais vulneráveis, aquelas isoladas, que apresentam



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

baixa cobertura assistencial e profissional, em que as políticas públicas sociais e de saúde não conseguem ser executadas em sua totalidade.

Palavras-chave

Atenção Primária à Saúde ; Áreas de Fronteira; Saúde Pública



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A CARÊNCIA E RELEVÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Mateus Araújo Silva, Natália Bernardes, Giovana Bernardes

Apresentação

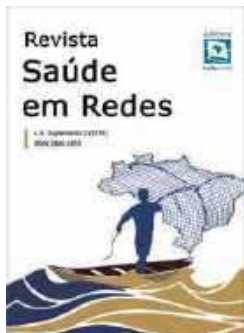
O presente trabalho constitui-se pela observação da necessidade de tratamento humanizado em cenários hospitalares e baseia-se em experiências que aconteceram em 2017, de abril a novembro, por meio da atuação na Liga de Humanização Sarakura no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HCUFTM). Fundada em 2006, a Liga integra capacitação teórica e aplicação prática ao tratar sobre relevância da humanização nas áreas da saúde e utilizar técnicas lúdicas em diversos cenários, principalmente no hospitalar.

Desenvolvimento

As atividades práticas da Liga de Humanização acontecem em três momentos: preparação inicial dos recursos; visitas aos leitos de alas previamente escolhidas; e discussão ao fim da atividade realizada. O grupo possui em média 10 integrantes por prática e costuma dividir-se nas visitas a fim de que a interação com pacientes e acompanhantes seja mais próxima e eficiente. O dinamismo e a imprevisibilidade são fatores intrínsecos às atividades. No início de cada prática, não se tem conhecimento prévio sobre os pacientes, exceto quando clinicamente relevante, e seus acompanhantes. Não são conhecidos os nomes, as histórias, os sentimentos, as emoções ou sequer como interrelacionam-se no ambiente hospitalar. A partir desse não conhecimento, o grupo tenta estabelecer vínculo com os pacientes e deixá-los confortáveis, utilizando como ferramentas o diálogo e a figura do palhaço e agindo por meio da escuta ativa com empatia e sensibilidade.

Resultados

São habituais relatos de pacientes quanto ao desamparo emocional no ambiente hospitalar. Sob esta ótica, nota-se insensibilidade e negligência dos profissionais da saúde em fornecer apoio psicossocial a esses indivíduos. Na maioria das vezes, os enfermos encontram-se em um estado de estresse e fragilidade, com expectativas, angústias e medos devido ao processo da doença e seu tratamento, raramente compartilhados ou esclarecidos. Acompanhantes e familiares partilham da mesma condição emocional. Somado a isso, é usual que profissionais da área da saúde tenham uma abordagem distante e apática, com foco na patologia a ser tratada e invisibilização do sujeito e de todo o seu processo com a enfermidade.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Em contrapartida, com as atividades realizadas pela liga, tornam-se frequentes as respostas positivas de pacientes e acompanhantes após as visitas. Por meio do diálogo, consegue-se estabelecer tanto um entretenimento momentâneo, quanto oferecer aos indivíduos a possibilidade de compartilhar dores, angústias e sofrimentos, o que certamente contribui para a sua melhora. A humanização na saúde garante que o indivíduo seja dignamente tratado, pois considera holisticamente o conjunto de seus fatores biopsicossociais.

Considerações finais

É de vital importância o desenvolvimento de práticas de saúde humanizadas pelos profissionais, pois as mesmas se mostram fundamentais para um tratamento mais digno e eficiente no processo saúde/doença.

Palavras-chave

Inovações em Saúde; Humanização no cotidiano do serviço; Sujeitos e Singularidades na Construção do Cuidado em Saúde; Arte e Cultura como Trabalho Ampliado na Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O IMPACTO DA TEORIA VERSUS PRÁTICA ASSISTENCIAL NA ENFERMAGEM PARA ACADÊMICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz França Alencar, Nathalie Silva Belmont, Sáskia Cipriano Menezes

APRESENTAÇÃO: Durante a graduação, os acadêmicos de enfermagem aprendem a realizar diversos procedimentos que exigem técnicas e materiais específicos, fundamentados em evidências científicas que comprovam sua eficácia e garantem uma prática segura. Entretanto, o conhecimento teórico pautado na literatura, muitas vezes se distancia da realidade dos hospitais públicos, provocando um grande impacto nos estudantes em seu primeiro contato com a prática. A falta de materiais para realização de procedimentos prejudica a recuperação dos pacientes e dificulta a rotina de trabalho de vários profissionais de saúde e acadêmicos, fazendo com que os mesmos tenham que realizar adaptações das técnicas sem comprometer os princípios científicos. Nesse sentido, objetiva-se relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem durante o seu primeiro contato com o campo de prática dentro de um hospital público na cidade de Manaus, por meio de uma descrição concisa das ações realizadas, evidenciando o impacto da teoria versus prática dos procedimentos. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** As atividades desenvolvidas faziam parte do cronograma da disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Universidade Federal do Amazonas(UFAM), que tem como objetivo desenvolver as habilidades técnicas dos estudantes no atendimento às necessidades humanas básicas. O período de práticas ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2017, após a conclusão das aulas teóricas e simulações. A turma foi dividida em grupos de seis alunos, cada um sob responsabilidade de um professor que coordenava quais procedimentos seriam realizados diariamente. Durante o planejamento e preparação do material para o desenvolvimento de técnicas como o banho no leito, os acadêmicos foram impactados com a realidade na qual vivenciam os hospitais da rede pública de saúde, pois os materiais destinados para a realização do procedimento como bacias, jarras, comadres, biombos ou impermeável, não estavam disponíveis, ou seja, o que encontravam eram adaptações com frascos de soro fisiológico, garrafas e sacos plásticos. Muitas vezes também faltavam Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), expondo o profissional ou acadêmico à riscos ocupacionais. **RESULTADOS:** A maior dificuldade encontrada pelos acadêmicos foi se adaptar à execução dos procedimentos de enfermagem durante a prática hospitalar, pois aprendem a teoria com base em literaturas científicas, as quais recomendam a utilização de materiais adequados para que se tenha segurança e qualidade na realização das técnicas. Com a realidade encontrada, os acadêmicos foram auxiliados por outros profissionais, como enfermeiros e técnicos de enfermagem, que já conheciam a rotina e as condições de trabalho local. Foi necessário que os estudantes desenvolvessem a capacidade de lidar com adaptações para prestar assistência aos pacientes frente às dificuldades encontradas, buscando manter os princípios científicos fundamentais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com a experiência vivenciada, compreendeu-se que a realidade da falta de materiais nos hospitais



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

públicos infelizmente não é algo incomum, devido à escassez e má gestão de recursos. O enfermeiro deve ser capacitado para lidar com essa circunstância, porém vale ressaltar que seu enfrentamento não deve ser visto como algo rotineiro, pois tais situações inseguras expõem os profissionais a riscos, afetam diretamente a qualidade dos serviços de saúde prestados e a segurança dos pacientes.

Palavras-chave

Enfermagem; Enfermagem prática; Hospitais Públicos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DO LAZER

Silvane Rasador

A promoção da saúde pode ser entendida como um conjunto de ações direcionadas a atuar na melhoria da qualidade de vida e bem-estar da população. Este trabalho traduz a experiência de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) localizada no município de Bento Gonçalves, Rio Grande do Sul que há alguns anos realiza atividades de lazer com os usuários como forma de promover a saúde. O lazer é considerado como um dos componentes determinantes da saúde da população e está expresso na lei Orgânica da Saúde sendo um campo de manifestações e vivências culturais. Entre as atividades desenvolvidas pela equipe de ESF na comunidade estão os grupos de educação em saúde que priorizam o atendimento ao pré-natal, às doenças crônicas não transmissíveis e à saúde mental. O cronograma das ações desenvolvidas nos grupos é construído juntamente com os participantes no início de cada ano e compõe uma atividade de lazer que consiste em um passeio organizado pela equipe de saúde com os grupos existentes e com a comunidade em geral. Este passeio é realizado em alguns locais do município e redondezas previamente escolhidos pelo grupo, visto que a cidade faz parte da região turística que compõe a Serra Gaúcha e é conhecida pela produção de vinhos, sendo berço da colonização italiana. O objetivo da atividade é proporcionar aos usuários uma rotina diferente da realizada comumente nos grupos de educação em saúde, estimulando sua capacidade criativa, fortalecendo o coletivo e promovendo acesso da comunidade à cultura local. Como pontos positivos dessa experiência observou-se uma maior integração entre a equipe de ESF (enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde) e a comunidade que ocorre além do serviço de saúde, configurando-se como um momento que possibilita experiências agradáveis, como sensação de liberdade, alegria, redução de quadros de ansiedade além de proporcionar conhecimento dos costumes locais contribuindo para a promoção do bem-estar e da saúde mental do usuário. Observamos ainda que a adesão da comunidade a essa atividade tem aumentado com o passar dos anos e inclui usuários de todas as faixas etárias, desde aqueles que vivem sozinhos até grupos familiares. Apesar dos poucos trabalhos e publicações que relacionam o lazer como um dispositivo de promoção da saúde, acredita-se que a aproximação deste com o campo da saúde pode trazer efeitos positivos na qualidade de vida da população, como aumento da socialização, já evidenciado em estudos anteriores. Entendemos que iniciativas como esta são importantes para a atenção primária à saúde uma vez que reforçam o caráter multidisciplinar. Sugere-se ainda a discussão deste tema pelos gestores públicos e responsáveis pela implementação das políticas públicas do setor da saúde à medida que essas atividades mostram-se diretamente ligadas ao desenvolvimento de hábitos saudáveis para toda a população.

Palavras-chave: Saúde; Lazer; Estratégia Saúde da Família



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

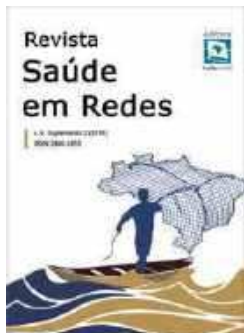
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EDUCAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOBRE O HPV E O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM ESCOLAS ESTADUAIS E PARTICULARES DE MANAUS/AM.

Filipe Shimizu, Marianna Brock, João Victor Vilela, Marcela Menezes

A prevalência da infecção por HPV tem aumentado nos últimos anos entre os jovens. Estima-se que o contato com o vírus já ocorre entre os 11 e 12 anos de idade. No ranking brasileiro de casos de câncer de colo de útero, o Amazonas é o primeiro. Enquanto no restante do país a taxa bruta de incidência para cada 100 mil habitantes é de 17,49 casos, no estado este número sobe para 35,15. A educação em saúde pública é primordial para redução destes números. Portanto, o objetivo deste projeto foi conscientizar crianças e adolescentes entre 11 e 18 anos de escolas públicas e particulares de Manaus – AM sobre o HPV e o câncer de colo de útero, através de palestras e um vídeo educativo. Na primeira fase, distribuimos os Termos de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) nas escolas a fim dos pais autorizarem a participação dos jovens. Esta foi extremamente problemática, visto que muitos responsáveis proibiram seus filhos por temerem que o vídeo estimulasse o início da vida sexual. A segunda fase foi composta pelas palestras e a transmissão do vídeo, além de dinâmicas de grupo adequadas a idade do público-alvo. Um questionário constando perguntas sobre conhecimento do início da vida sexual, uso de preservativo, HPV e câncer de colo de útero foi aplicado antes da palestra, para avaliar o nível de conhecimento, e depois para avaliar o grau de compreensão e aprendizado. Foram entrevistadas 143 crianças e adolescentes com idade entre 11 e 18 anos de idade, sendo 58,74% do sexo feminino. Foram abordadas crianças da 5ª a 9ª série, sendo 16,08% da 5ª e da 6ª, 17,24% da 7ª, 49,42% da 8ª e 17,24% da 9ª série. Ao avaliarmos os questionários de antes e depois, percebemos a notável diferença entre as respostas, evidenciando que muitos jovens, mesmo já tendo iniciado a vida sexual, não possuíam instrução adequada a respeito do uso de preservativo e a prevenção de doenças. Além disso, referiam não ter um bom diálogo com os pais sobre o assunto. O nível de aprendizado dos alunos foi excelente, comprovando a eficácia do projeto. Nesse ínterim, percebemos o verdadeiro impacto da educação em saúde como o principal fator de redução de morbidades. Por conseguinte, é necessário que os profissionais de saúde estejam cada vez mais presentes nos contextos de fragilidade social, aventando sempre a possibilidade de participar do processo educacional, não só de crianças e adolescentes, como de toda a família, visando formar cidadãos bem instruídos e promover saúde de forma eficaz.

Palavras-chave: HPV; Câncer de colo de útero; Educação; Prevenção



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

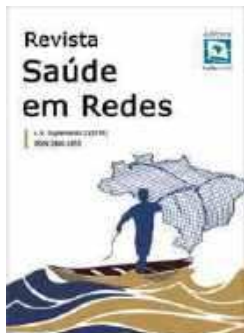
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

MÉDICOS CUBANOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS: UMA CARTOGRAFIA NO MUNICÍPIO DE COSTA RICA-MS

Dinaci Vieira Marques Ranzi, Adriana Masset Tobal, Débora Dupas Gonçalves do Nascimento, Priscila Maria Marcheti Fiorin, Sílvia Helena Mendonça de Moraes

Trata-se de uma pesquisa-intervenção, utilizando a cartografia como método, cujo objetivo é compreender como vem ocorrendo a implantação do Programa Mais Médicos (PMM) em Costa Rica. Este município localiza-se no interior do estado de Mato Grosso do Sul, possui 19.835 habitantes, cobertura de 100% da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e fez a adesão ao PMM com a inserção de médicos cubanos em todas suas equipes de Saúde da Família. Estão participando desta pesquisa os profissionais de saúde da ESF, profissionais da rede de Atenção Básica – AB- (NASF, CAPS, outros), além dos próprios usuários. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido demos início aos encontros com todos os envolvidos, sendo cinco encontros já realizados. Até o momento foi possível perceber (e constatar) mudanças na organização dos processos de trabalho em saúde após a implantação do PMM neste município, como: compra de materiais que antes não eram solicitados, pois os médicos cubanos passaram a fazer pequenos procedimentos, tais como sutura e oxigenoterapia; diminuição de prescrição de medicamentos, uma vez que eles utilizavam outros meios de tratamento complementar ao tratamento medicamentoso; melhora nos indicadores do pré-natal e realização de um número maior de visitas domiciliares. Diferentemente dos médicos brasileiros, o vínculo dos médicos cubanos com os trabalhadores da equipe e com usuários também pode ser percebido, apesar de o trabalho em equipe parece não estar consolidado nessas equipes. Ainda temos um longo caminho a percorrer neste estudo, mas consideramos que as nossas primeiras impressões, a partir dos encontros já realizados, demonstram a potência do PMM na qualificação da saúde pública brasileira, a partir da implementação de práticas de cuidado até então não utilizadas no contexto da AB, o que contribui para a resolutividade deste nível de atenção à saúde.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família; Atenção Básica; Sistema Único de Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÃO DE SAÚDE DO HOMEM EM UM MERCADO LOCALIZADO EM SANTARÉM-PARÁ

Cássia Fernanda Penha Lima, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Eulália Cecília Pantoja Ramos

Apresentação: De acordo com pesquisas, a saúde do homem é muito mais relacionada às escolhas dos hábitos de vida, do que fatores genéricos. O homem de fato não dá tanta atenção a sua saúde e conseqüentemente efetiva menos consultas médicas. Por isso, é necessário realizar ações rotineiras em centros de referência de saúde, com o intuito de chamar a atenção deles sobre o autoconhecimento em relação às mudanças ocorridas em seu corpo. **Desenvolvimento do trabalho:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido no dia 21 de novembro de 2017, em um mercado localizado em Santarém-Pará. A ação foi fruto da parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA de Santarém/Pará e instituições de ensino superior, técnico e cursos profissionalizantes. A intervenção teve como amostra mais de 100 homens atendidos. De início, ocorria a triagem (verificação de Pressão Arterial, Glicemia e medidas antropométricas). Em seguida, realizava-se testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite B e C. A consulta médica e exame de próstata ocorriam posteriormente. Estava sendo oferecido também, corte de cabelo, manicure e pedicure, além de medicamentos e cadastro de cartão SUS. **Resultados e/ou impactos:** Durante a vivência, os homens puderam receber atendimentos que muitas vezes deixam de fazer por não procurarem uma unidade de saúde. O mercado foi visado para a realização do acontecimento justamente tendo em vista o acesso. Nesse lugares diariamente há sempre muitos homens que trabalham em barcos no cais, fazem vendas em seus quiosques ou vão fazer compras na feira. Além disso, esse é um espaço onde se localizam vários homens moradores de rua. Vale ressaltar que mulheres que chegavam ao local e pediam atendimento não eram excluídas do processo. **Considerações Finais:** Realizar esses tipos de atendimentos, não somente no mês referente a saúde do homem é muito relevante. Planejar essas estratégias em lugares que abarquem pessoas de diferentes classes sociais deve ser visualizado no processo de realização. A conscientização do público masculino por parte dos acadêmicos, sobre a realização de exames, bem como, a necessidade do cuidado com a saúde, são focos da realização de educação em saúde para eles. A vivência foi relevante tanto para acadêmicos, quanto para profissionais e participantes.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Saúde do Homem; Prevenção.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÃO NA FUNDAÇÃO DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DO PARÁ NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM.

Cássia Fernanda Penha Lima, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Eulália Cecília Pantoja Ramos

Apresentação: A manutenção da saúde e prevenção de algumas doenças deve ocorrer no início da vida do ser humano. Quanto mais cedo se iniciar o controle, menos chance de desenvolver doenças essa pessoa terá. Doenças como hipertensão arterial sistêmica, obesidade, diabetes podem e devem ser combatidas desde a infância, com o controle da alimentação, prática de atividades físicas e a redução do estresse. Há ainda doenças que atuam silenciosamente no organismo humano, e que são necessários exames para haver um diagnóstico preciso. O vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) é um exemplo de patologia que pode atuar anos no organismo sem apresentar sintomas. O HIV é uma doença sexualmente transmissível que vem se disseminando pelo mundo com grande velocidade e junto a ela outras DST's também são transmitidas, como a sífilis, hepatites, gonorréia, entre outras. Essa disseminação acelerada se dá porque as pessoas, principalmente os jovens, se recusam a usar preservativos durante as relações sexuais. Devido a isso, é de grande importância ações educativas e de identificação de pessoas que possuem essas doenças e não sabem, principalmente em adolescentes que se encontram em situação de suscetibilidade e vulnerabilidade.

Desenvolvimento do trabalho: No dia 30 de novembro de 2017, ocorreu na FASEPA (Fundação de atendimento socioeducativo do Pará) no município de Santarém/Pará, uma ação desenvolvida por funcionários do órgão, juntamente a acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade estadual do Pará-Campus XII, com apoio da Secretaria de Saúde de Santarém. Foi ofertado aos menores infratores serviços básicos, como verificação de peso e altura, aferição de pressão arterial, medição de glicemia, dispensação de medicamento para protozoários, testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites. Havia ainda vacinação e atendimento médico. O objetivo dessas atividades foi o de verificar e proporcionar aos jovens a informação a respeito de seu estado de saúde.

Resultados e/ou impactos: A atividade em saúde realizada na fundação foi diretamente impactante para os menores infratores. Vale ressaltar, que esse menores já recebem atendimento em saúde dentro da própria fundação. Esse tipo de intervenção propicia que esses adolescentes tenham de fato um atendimento de saúde voltados para todos, como objetiva o Sistema Único de Saúde – SUS. Além disso, conduz esse público a promoção e prevenção da saúde, possibilitando-os a uma integração à sociedade.

Considerações Finais: É muito relevante esse tipo de assistência de saúde para indivíduos considerados a margem da sociedade. Para os acadêmicos, vivências como essa, os remete durante a academia, a ter uma visão de saúde para todos, sem preconceito e distinção. Já para os menores infratores, os permiti ter acesso a recursos utilizados por toda a comunidade. A inclusão e a saúde são peças essenciais na reinserção desses jovens no



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

sistema social, cultural e de saúde. Palavras-chave: Saúde; Menor infrator; Promoção da saúde.

IMPORTÂNCIA DO USO DE EPI's NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS

Sabrina Cristina Pinheiro Queiroz, Jociléia da Silva Bezerra

As condições do ambiente de trabalho e as atividades profissionais exercidas podem ser geradoras de acidentes de trabalho ou doenças profissionais com grande frequência por razão da pouca informação repassada aos trabalhadores e também das más condições físicas do local, dentre outras situações. O uso dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI's é importante, pois atuam dentro de determinados limites para os quais foram projetados, construídos e testados com principal objetivo de proteger o profissional e o paciente. Este projeto teve como finalidade disponibilizar informações básicas e necessárias para a segurança e prevenção dos profissionais de saúde no ambiente de trabalho, assim como identificar os motivos desses profissionais não utilizarem EPI's, saber à respeito de suas dúvidas e incentivar o uso diário dos equipamentos de proteção. Trata-se de um relato de experiência acerca do projeto interdisciplinar apresentado ao Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES, onde foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde do bairro do Maracanã da cidade de Santarém, no período de fevereiro a junho do ano de 2016. Nas palestras realizadas foi discutida principalmente a importância do uso de equipamento de proteção, para segurança dos profissionais quanto dos pacientes. Por ser uma unidade que atende uma grande área de um bairro muito grande e apenas um posto de saúde. Através das conversas com os profissionais observou-se que o não uso de EPI's é principalmente pelo motivo de não ter insumos suficientes. Porém foi realizada uma arrecadação de dinheiro entre os acadêmicos da instituição e envolvidos no projeto, e o valor arrecadado foi comprado insumos básicos e entregue aos profissionais da unidade. Além de proporcionar melhores informações, observamos que os profissionais esclareceram suas dúvidas e compreenderam a real importância do uso de EPI's. Assim conclui-se que a atividade alcançou os seus objetivos que eram além de estimular o uso de equipamentos de proteção nos atendimentos, favoreceu momentos de descontração em todas as ações.

Palavras-chave: Prevenção; Trabalho; Saúde; Profissionais.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

TRANSFORMANDO SORRISOS: EXPERIÊNCIA EXITOSA EM CRIANÇAS ACOMPANHADAS PELA UBSF IGARAÇU EM BORBA/AM

GENICE SILVA E SILVA, BRUNA MARIA SOUZA DE OLIVEIRA, ALBERT ANTUNES SOUZA CAMPOS

O Projeto Transformando Sorrisos é realizado no município de Borba/Amazonas, pela Equipe de Saúde Bucal da UBSF Igarauçu, que atende uma população de 3.308 ribeirinhos. Visa não somente a promoção e prevenção da saúde bucal, mas tratamento curativo das crianças de 0 a 6 anos com a doença cárie já instalada. Além das crianças é voltado ainda às grávidas acompanhadas pela UBSF. Em 2013, quando começaram os atendimentos na Igarauçu, a maior parte do público infantil procurava a equipe odontológica por motivo de dor de dente. Uma população com mais de 480 crianças, que na sua maioria faziam sua própria higiene bucal, tiveram como consequência um percentual elevado da doença cárie, fazendo da demanda do atendimento odontológico um desafio a ser vencido no início da trajetória Igarauçu. Com o elevado índice de cárie encontrado nessas crianças, percebeu-se a necessidade de se intervir tão precocemente fosse possível; e em uma área remota onde o incomum parecia normal, só seria possível se essa intervenção começasse junto às mães desde a gravidez fazendo da “obrigação” da higiene bucal um hábito, para não só diminuir esse percentual, mas desmistificar o que antes lhes parecia normal. Todas as grávidas cadastradas a partir daquele ano foram encaminhadas a realizarem o pré-natal odontológico. Após nascimento, as crianças começaram a ser acompanhadas em consultas periódicas bem antes dos primeiros dentes. Após erupção dos primeiros dentes, a orientação voltada para escovação, prevenção de hábitos deletérios e introdução do método de aplicação tópica de flúor nas consultas; As crianças que já estavam com a doença cárie instalada, começaram a ser acompanhadas periodicamente com tratamento específico a cada necessidade. Após 4 anos do início do projeto, os resultados são perceptíveis nos sorrisos das crianças acompanhadas. Das crianças que nasceram a partir 2º semestre de 2013, que tiveram suas mães tratadas e orientadas através do pré-natal odontológico, e que começaram seus acompanhamentos mesmo antes dos primeiros dentes, com consultas periódicas para prevenção, a maioria estão com a higiene bucal adequada e sem o acometimento da doença cárie, sendo que no início do projeto, crianças na mesma faixa etária já estavam com processo carioso instalado. Das crianças que já estavam acometidas com a doença, que foram devidamente tratadas e acompanhadas, com orientações inclusive aos seus responsáveis, o índice de cárie diminuiu consideravelmente. A consolidação dessas mudanças na realidade difícil da população ribeirinha, através de programas de promoção e prevenção de saúde bucal em crianças desde antes do nascimento, aconteceram como alternativa para diminuir as desigualdades entre população com fácil acesso aos serviços de saúde e aqueles que as recebem somente quando a logística permite. O sucesso de um projeto voltado à promoção e prevenção em saúde bucal de uma população, onde o acesso aos serviços de saúde é mais difícil, nos mostra



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

que é possível não só a transformação e a mudança de uma realidade precária, como também o rompimento de antigas formas de trabalhar com o processo saúde-doença.

Palavras-chave

Saúde Bucal; Reabilitação Bucal; Odontologia Preventiva.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

REFLEXOS DA PRECARIZAÇÃO DO DA REDE DE SAÚDE MENTAL SOBRE A CONSOLIDAÇÃO DO PROJETO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Ramon Reis dos Santos Ferreira, Camila Macedo Martins, Laiz Prestes Carneiro

A Reforma Psiquiátrica Brasileira é um processo complexo que vinha conquistando espaço nos planos assistencial e ideológico, redirecionando o modelo da atenção em saúde mental no Brasil, sobretudo desde a aprovação da Lei 10.216, em 2001. A partir da experiência de três residentes psicólogos, alocados em um hospital psiquiátrico do Rio de Janeiro, observou-se a persistência de dois fenômenos compreendidos como potentes analisadores das dificuldades experimentadas na prática dos serviços de atenção em saúde mental atualmente: a produção de novas internações de longa permanência e o fenômeno da porta giratória ou “revolving door”. Elencou-se, então, dois casos clínicos de forma a ilustrar os fatores indissociáveis determinantes desses processos: a precarização da rede assistencial, a disputa ideológica entre distintos modelos de cuidado e as dificuldades da prática e da formação. A produção desses movimentos, que vão na contra-mão das diretrizes da reforma psiquiátrica, contribui para um discurso sobre a necessidade da existência de hospitais psiquiátricos - dispositivos localizados, ainda nos dias atuais, de forma contraditória no escopo da RAPS. Percebe-se que o cenário contemporâneo de progressivo desmonte das redes públicas de saúde está intimamente relacionado a uma direção política que reforça outras respostas de cuidado no campo da saúde mental. Faz-se necessária, ainda, uma análise da repercussão dessas novas diretrizes de cuidado que vem sendo implementadas pela atual política de saúde mental. Neste sentido, propomos nos aprofundar na discussão sobre os impactos da fragilidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na elaboração e sustentação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) dedicados a manutenção do cuidado dos usuários em serviços de saúde mental no território.

Palavras-chave

hospitalização; tempo de internação; desinstitucionalização; equipe multiprofissional.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PSICOLOGIA DA SAÚDE E FIBROMIALGIA: INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS EM UM CENTRO DE SAÚDE

Suellen Conceição de Queiroz Santos, Fabiana Regina da Silva Grossi, Anchielle Henrique Silva

O psicólogo social da saúde tem um papel importante em proporcionar uma melhoria na qualidade de vida dos sujeitos, na qual designa-se a cuidar do outro, escutar, acolher, ouvir sem criticar, entender e realizar ações voltadas em forma de apoio e suporte aos que precisam. Atualmente, a Síndrome da Fibromialgia (SF) tem causado vários impactos negativos na qualidade de vida dos seus portadores. Com a grande demanda de casos crescentes da SF, algumas medidas são necessárias para auxílio diante seu tratamento, uma delas é a psicologia, que vem contribuindo de forma eficaz aos portadores da síndrome da fibromialgia. Com isso é de extrema importância utilizar-se de alguns métodos da psicologia social da saúde como meio de apoio a essas pessoas. Assim, este relato de experiência refere-se ao programa de estágio de psicologia da saúde do 7º e 8º semestre do curso de psicologia da uma faculdade privada no município de Barreiras, Bahia. O objetivo das práticas efetuadas durante o estágio teve como foco a melhoria de vida dos seus participantes, através de um grupo de encontro programático, cujo o intuito é de promover saúde das pessoas diagnosticados com SF. Os encontros foram realizados desde o mês de Março até o mês de Outubro de 2017, com mulheres fibromiálgicas em um centro de saúde público localizado na cidade de Barreiras/BA, uma vez por semana, com duração de uma hora e meia. Os encontros contavam em média com a participação de 20 mulheres. O grupo tinha intervenções através de dinâmicas de grupo, filmes, palestras, discussões e atividades de convivência, possibilitando assim troca de experiências. Os principais assuntos trabalhados foram: sexualidade, estratégias para a dor, importância da atividade física, família e papel da mulher na sociedade. As mulheres, a cada encontro se mostravam bastante participativas, tentando fazer daquele dia uma melhora para sua vida, motivadas, sempre levando o conteúdo para comprovações de casos do seu dia-a-dia. Foi possível verificar a presença da afetividade e vínculo entre as mulheres, através da compreensão e possibilidade de serem escutadas, tornando-se uma família, conforme relato das mesmas. Dessa forma, foi possível verificar a importância do grupo para o enfrentamento da doença e possibilidade de melhor qualidade de vida. O grupo de encontro das pessoas que possuem SF é de grande importância na vida dessas mulheres, o qual proporciona apoio e estratégias para lidar com a doença. Destaca-se também a importância da psicologia social da saúde, que mostrou seu potencial de forma coletiva, desconstruindo a ideia da psicologia unicamente clínica, mas com uma visão psicossocial.

Palavras-chave

Fibromialgia; Promoção da saúde; Grupo.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO SETOR DE ACOLHIMENTO DE UMA CLÍNICA DE FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Uriel Madureira Lemos, Aline Silva Ferraz, Elizabete Conceição Santos Lima Marques, Isabela Oliveira de Paiva Rezende Cezario, Júlio Cesar Lopes Cezario, Roberta Georgia Sousa Snatos

Apresentação: O Programa Saúde da Família, hoje nomeado como Estratégia Saúde da Família, foi implantado no Brasil no ano de 1994, como um método de reorganização da atenção primária em saúde, e de reorientação do SUS. As ações dessa estratégia buscam unificar as práticas da atenção primária com os outros níveis de atenção, o que assegura aos usuários a integralidade e continuidade do cuidado. O Planejamento Estratégico Situacional (PES) foi criado no ano de 1980 pelo economista chileno Carlos Matus, porém só algumas décadas depois solidificou-se na área de saúde. Sua maior característica é a flexibilidade, “capaz de adequar-se rapidamente às necessidades do local, por meio da definição de problemas e determinação da causalidade e da consequência deles.” Existem quatro momentos distintos para realização do PES, são eles: momento explicativo, que tem por finalidade elucidar o motivo da existência dos problemas, através da construção de um esquema de causalidade e consequência; momento normativo, onde são levantadas ações que precisam ser executadas para resolver os problemas; momento estratégico, quando são analisadas a viabilidade e a possibilidade de execução do plano definido; e por fim, temos o momento tático-operacional em que são implementadas as ações no cotidiano do trabalho, e ao mesmo tempo a avaliação delas. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de um Planejamento Estratégico Situacional conduzido por graduandos de enfermagem no setor de acolhimento de uma clínica da família. **Método do estudo:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por graduandos de enfermagem que teve como base a vivência na prática de ensino clínico em uma Clínica de Saúde da Família situada no Estado do Rio de Janeiro, sendo supervisionada pela professora de gestão em Atenção Primária à Saúde (APS) de uma Universidade privada da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Resultados:** Foram identificados diversos problemas no setor de acolhimento da unidade, porém a proposta da Docente estabeleceu o quantitativo de cinco problemas por tema, assim, os relacionados foram: falta de sinalização (acessibilidade); falta de informação aos usuários da unidade; espaço físico do setor mal organizado; desvio de função; falta de atrativos na unidade. Para a identificação desses problemas utilizamos como fontes a observação direta, entrevista com profissionais e usuários da unidade. Neste trabalho o problema com maior prioridade foi a falta de sinalização (acessibilidade). Ao finalizar o PES e o período letivo, não foi possível implementar as ações, por isso foi sugerido ao Enfermeiro da equipe que desse continuidade a este método através da orientação aos profissionais quanto ao cumprimento de metas e a discussão dos resultados alcançados. **Considerações Finais:** Este trabalho foi importante para os acadêmicos, pois proporcionou uma visão mais amplificada a cerca do



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PES e sua utilidade na ESF. Alguns obstáculos registrados na implementação e no relato dos discentes do grupo apontam a necessidade de um estágio integrado com fluxo contínuo em benefício do usuário, o que não ocorre devido a troca de turmas.

Palavras-chave: planejamento estratégico situacional; estratégia de saúde da família; acolhimento



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

LIGAÇÕES ENTRE A ESPIRITUALIDADE E O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Tayná Livia Nascimento, Paulo Sérgio da Silva

Introdução: De saída, é oportuno afirmar que as ações de cuidar realizadas pela enfermagem na Estratégia Saúde da Família (ESF) envolvem impulsos de amor, prazer, alegria, fé, esperança, força de viver, devendo a saúde, ser a referência e não a doença. Nesta perspectiva somos impulsionados a pensar sobre o seguinte questionamento: Quais são as ligações estabelecidas nas práticas em saúde entre espiritualidade e cuidado de enfermagem na ESF? Em consonância definiu-se o seguinte objetivo deste ensaio investigativo: Analisar a expressão da espiritualidade no cuidado de enfermagem na ESF. **Desenvolvimento do trabalho:** Qualitativo com abordagem descritiva justificada por dar conta dos significados, desejos e aspirações das pessoas no interior de uma sociedade. Os participantes foram nove profissionais da equipe de enfermagem, que exercem atividades de cuidado em duas unidades básicas de saúde situadas na região serrana do Estado do Rio de Janeiro. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição e obteve aprovação com o memorando número 1943429. O estudo esteve em consonância com a resolução 466/2012 que assegura os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos. Nesse sentido, optou-se por garantir o anonimato dos participantes a partir da palavra identificadora “Entrevistado”. A produção dos achados ocorreu mediante aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturada, composta por quatro questões, em que as respostas foram gravadas com uso de um MP3 player. Posteriormente os dados foram transcritos e analisados segundo a técnica de conteúdo disposta no referencial teórico de Bardin. **Resultados:** Os conteúdos foram organizados em uma categoria, intitulada: “Expressões concretas de espiritualidade no cuidado de enfermagem na atenção primária em saúde”. As análises apontam que a espiritualidade ganha forma nos corpos dos trabalhadores de enfermagem quando: Tocam, conversam, ouvem, falam e cantam junto aos clientes cuidados no interior da unidade de saúde. Sim, fala-se aqui de um olhar e ver, escutar e ouvir, tocar e sentir, que potencialize o cuidado de enfermagem diante das necessidades de saúde da pessoa e família cuidada. Todos esses achados sobre a espiritualidade no cuidado de enfermagem na atenção primária podem ser evidenciados ilustrativamente nos seguintes depoimentos: “[...] Ela se manifesta através de um toque, uma conversa [...] (Entrevistado 1)”, “[...] Eu procuro falar, conversar [...] (Entrevistado 2)”, “[...] Um toque, às vezes até num bom dia [...] (Entrevistado 3)” e “[...] O nosso falar e ouvir ajuda muito a pessoa [...] (Entrevistado 4)”. **Considerações finais:** Falar sobre espiritualidade no cuidado de enfermagem foi desafiador. No entanto, as suas expressões na ESF manifestou-se nos corpos dos profissionais de enfermagem por gestos que buscam: Trazer conforto, fazer o bem, respeitar, ser grato, amar e oferecer sempre o melhor ao cliente nas cenas de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação das pessoas, das famílias e da comunidade nos níveis primários de assistência à saúde. Com a certeza do inacabado,



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

esperamos que este ensaio investigativo que se (des)dobra no plano da subjetividade seja disparadora para novas pesquisas que envolvam a produção do cuidado em saúde em interface com o trabalho interdisciplinar realizado na ESF.

Palavras-chave

Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Espiritualidade.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O CONHECIMENTO DOS RISCOS OCUPACIONAIS E AS IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM A PARTIR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jaqueline Dayane Ferreira Sartoretto, Milane Ingrid Fernandes Freitas, Jaciara De Oliveira Assunção, Ingrid Freire Vieira, Edna Mara Neves Nascimento Takahashi, Camila Regina Pereira Doretto Ribeiro, Alyne Talita Martires Cabral, Cleidiane Priscila Gonçalves Santana

Este relato de experiência tem o objetivo de descrever práticas laborais dos profissionais de enfermagem a partir dos riscos ocupacionais, além do incentivo a educação continuada. Os dados para a construção do presente artigo foram obtidos através de um relato de experiência a partir de uma descrição analítica das práticas laborais realizadas conforme a observação durante as aulas práticas em campo no período de Agosto à Novembro de 2017. Foram utilizados como base para a composição desse trabalho, a NR-32 e o Arco de Maguerez, aplicou-se também um check-list nas instituições de prática, identificando assim, seus problemas. Os resultados surgiram a partir da observação dos profissionais de enfermagem e do ambiente de trabalho nas instituições no período citado. Baseado na NR-32 nas instituições de campo observou-se falhas no cumprimento dos itens que dispõe a norma, tais como, o não uso ou uso inadequado de Equipamentos de Proteção Individual - EPI (ex: luvas, máscaras, gorros), o fornecimento deficiente de EPI's por parte dos empregadores, postura inadequada para realização de procedimentos (ex: aferição da pressão arterial, preparação de medicamentos) e levantamento de peso maior que o permitido (ex: banho no leito). Conclui-se que para fazer da educação dos profissionais de enfermagem um processo permanente, precisa da implementação de ferramentas, tais como, o Mapa de Risco que contempla todos os riscos ocupacionais e o Diálogo Diário de Segurança-DDS, incentivando os trabalhadores e proporcionando benefícios para todos os envolvidos no processo da assistência e a Educação Continuada que é de suma importância para os profissionais atuantes e para a formação do enfermeiro na Região Amazônica.

Palavras-chave

Relato de Experiência; Riscos Ocupacionais; NR-32; Educação em Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES: A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL DA CIDADE DE MANAUS.

Suanma Uchoa de Araujo

Apresentação: A violência sexual é uma das formas de violência mais graves e persistentes, visto que atravessa a história de seus sobreviventes e que suas consequências invadem não apenas a dimensão física de suas vítimas, mas repercute na dimensão psicológica, familiar e social. Nesse contexto, o presente trabalho apresenta um relato de experiência em curso sobre o atendimento psicológico de mulheres vítimas de violência sexual em um Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual - SAVVIS, da cidade de Manaus. O relato de experiência aborda as intervenções psicológicas utilizadas no atendimento clínico de mulheres vitimadas sexualmente.

Metodologia: O presente relato se trata de experiência que teve início em janeiro de 2014 e permanece em curso. No decorrer da prática clínica no atendimento de mulheres sobreviventes de violência sexual são realizadas as seguintes intervenções psicológicas: Acolhimento da vítima de violência sexual para a formação de um vínculo terapêutico seguro; Intervenção em crise para alívio dos sintomas agudos; Psicoterapia de base suportiva para favorecer o desenvolvimento e o fortalecimento dos recursos internos de enfrentamento à violência sofrida e visando a recuperação de seu equilíbrio emocional; Reasseguramento à mulher de seus progressos alcançados e retomada de seu projeto de vida; Intervenção familiar para o fortalecimento do suporte emocional fornecido à paciente e para prevenir e/ou combater a culpabilização da mulher pela violência sofrida; Apoio psicológico aos familiares.

Resultados: O atendimento à vítima de violência sexual vai além da oferta de condutas e procedimentos. O suporte da família da pessoa vitimada é fundamental na superação da violência sofrida. O profissional de psicologia desempenha um papel essencial ao propiciar apoio, escuta e manutenção de um ambiente terapêutico favorável para que a saúde da mulher seja restabelecida. Além disso, os profissionais devem evitar revitimizações, não exigindo relatos forçados sobre a violência sofrida e o trauma da violência não deve ser abordado como a questão primeira e única da psicoterapia.

Considerações finais: Se não houver uma intervenção psicológica adequada e que compreenda a vítima de violência sexual como ser integral, as consequências da violência podem permanecer e se agravar.

Palavras-chave

Agressões sexuais; mulheres; políticas públicas; Manaus; Amazonas.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

GRUPO DE GRÁVIDAS: UMA PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

Cynara Rego Nogueira, Aline Oliveira Mota, Camila Fernanda Pinheiro do Nascimento, Klícia Martiniano Remigio, Lorena Cavalcante Lobo, Luan Gabriel de Souza

APRESENTAÇÃO: Os cuidados durante a gestação são essenciais para manter a saúde da mãe e do bebê, devendo este começar logo após a descoberta da gravidez, pois o acompanhamento precoce permite mitigar possíveis problemas de saúde que podem surgir durante este período. Neste processo, o conhecimento sobre a gestação e cuidados específicos torna-se primordial para a manutenção de um tratamento eficaz. Assim, visando à efetivação do direito à saúde e a construção de um acompanhamento efetivo, este estudo propõe descrever, através de um relato de experiência, a proposta de educação em saúde realizada pela equipe multidisciplinar de residentes que atuam no Núcleo de Atenção em Saúde (NASF) e equipe na Unidade Básica de Saúde (UBS) Josephina de Melo. **DESENVOLVIMENTO:** Participaram da execução e planejamento das reuniões uma profissional da enfermagem, duas assistentes sociais, duas psicólogas, uma fisioterapeuta e um profissional da educação física. Ao todo, foram realizados três encontros de duração aproximada de uma hora e meia, com a participação em média de dez grávidas por ciclo de encontros, pelo período de setembro a dezembro. As reuniões aconteciam uma vez por semana, com início na primeira quarta-feira do mês, pela manhã, sendo o terceiro encontro, realizado à tarde. Foi afirmada a possibilidade da realização de qualquer questão durante a apresentação dos temas em todos os encontros, que foi prontamente efetuado por elas no decorrer das explicações. Na primeira sessão, foram ministradas palestras sobre os assuntos: alimentação saudável, sexualidade na gravidez e fisioterapia pélvica. Ao final deste encontro, os profissionais distribuíram folhetos que continham questionamento em escala Likert sobre a satisfação em relação à palestra, assim como requisição de sugestões. No segundo encontro foram abordados os temas: aleitamento materno, vínculo entre mãe e bebê e depressão pós-parto, sendo este último solicitado pelas próprias gestantes a partir das discussões levantadas. A última sessão foi realizada pela assistente social e contou com os seguintes temas: violência obstétrica, parto e pós-parto e maternidade de referência. **RESULTADOS:** A participação ativa das grávidas no processo demonstrou que estas não apenas construíram conhecimentos acerca da gestação, refletindo sobre seus hábitos, como também desenvolveram sua autonomia em relação ao próprio cuidado, contribuindo para a construção de uma postura mais participativa e cidadã. O contato estreito que o espaço de discussão entre profissionais e gestantes proporcionou, foram determinantes para o estabelecimento do vínculo com a equipe, sendo este um fator essencial para a afirmação da continuidade do atendimento. A participação nos grupos também foi importante para o amadurecimento dos profissionais, posto que o diálogo estabelecido com as usuárias possibilitou um melhor entendimento das necessidades destas, permitindo assim, que os profissionais envolvidos aperfeiçoassem o atendimento



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

prestado a essa população. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A partir deste processo de desenvolvimento de conhecimento, foi possível contribuir para a construção de uma concepção ampliada de saúde, na qual não possui apenas como meta o tratamento, cura e reabilitação, mas que propõe um conceito de saúde positivo e dinâmico que inclui prevenção e promoção da qualidade de vida, autonomia e a participação dos sujeitos.

Palavras-chave

grupo de grávidas; educação em saúde; equipe multiprofissional



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AValiação dos cuidados com os pés realizados por pacientes diabéticos em tratamento na atenção básica

Edildete Sene Pacheco, Francisco Thyago Soares, Jadiel Marinho Cardoso, Janaíne Cardoso Rocha

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis, o Diabetes Mellitus (DM) tem se destacado devido a sua magnitude e gravidade, tornando-se um problema de saúde pública de grande impacto no cenário mundial. Uma das consequências graves desta patologia é o Pé Diabético que, por muitas vezes, geram um quadro problemático de complicações que desencadeiam em amputações. A presente pesquisa objetivou verificar a execução de medidas preventivas para o não desenvolvimento do pé diabético pelos pacientes atendidos na atenção básica. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem quanti-qualitativa de natureza aplicada, realizada em quatro Unidades Básicas de Saúde do município de Floriano-PI transcorrida entre os meses de março a maio de 2015. A amostra constituiu-se por 36 pacientes e a coleta de dados se deu através da aplicação de um questionário prévio e semiestruturado aos pacientes. Os critérios de inclusão para os pacientes foram respectivamente: ter diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2; ser cadastrados no programa HIPERDIA das UBS escolhidas; aceitar participar da pesquisa e ter mais de 18 anos. A elaboração do projeto seguiu todas as orientações éticas previstas, foi submetido ao devido Comitê de Ética e pesquisa (CEP), onde, após a apreciação, obteve parecer aprovado pelo CAAE nº 42331414.5.0000.5209, obedecendo todos os princípios éticos e orientações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012. Os resultados da pesquisa demonstraram que 21 (58,3%) pacientes eram esclarecidos sobre o DM, porém poucos seguiam as orientações repassadas pela equipe de Enfermagem, tais como práticas de atividades físicas, boa alimentação e não uso do tabaco e bebidas alcoólicas. Grande parte dos entrevistados não realizam nenhum tipo de atividade física 25 (69,4%), alguns alegaram falta de tempo, outros que já faziam atividades no dia a dia, além destes, muitos idosos não tinham condições de realizar essas atividades devido a algumas limitações físicas. Muitos diabéticos relataram que utilizavam calçados abertos, Ataíde (2008) relata que os calçados são os principais causadores de lesões nos pés dos diabéticos e que são responsáveis por mais de 40% de suas causas. Com relação à inspeção dos pés, 18 (50%) afirmaram inspecionar os pés, enquanto que 12 (33,3%) relataram nunca inspecionar os seus pés, outros 6 (13,8%) indagaram que tinham vontade de realizar o autoexame, porém não sabia a forma correta. Este estudo nos permitiu verificar o conhecimento de pacientes diabéticos em relação ao cuidado com os pés. Evidenciou-se um grau significativo de pacientes no que concerne ao conhecimento dos diabéticos sobre sua patologia. No atual mundo das tecnologias, o acesso a essas informações tem se tornado cada vez mais frequente, e aguçado a curiosidade dos mesmos sobre seu problema de saúde, além disso, os profissionais de saúde tem informado mais a essa clientela sobre os cuidados a serem tomados, no entanto, devido a dificuldades



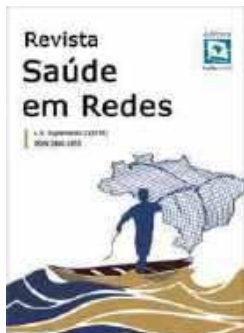
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

financeiras citadas pelos pacientes, somados a pouca disponibilidade e tempo tem dificultado a práticas desses cuidados.

Palavras-chave

Diabetes Mellitus; Pé diabético; Prevenção; Educação em Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ACOMPANHAMENTO DE LESÕES CRÔNICAS EM UM PACIENTE DOMICILIADO DE CAMPO GRANDE - MS

Adrielly Campos da Silva, Lizandra Alvares Félix Barros

O presente trabalho, trata-se de um estudo de caso de um paciente em ambiente domiciliar, portador de lesões crônicas. Esse estudo teve como objetivo expor evidências obtidas em uma proposta terapêutica para fechamento de lesões crônicas do tipo úlcera venosa em um paciente domiciliado por meio da aplicação do processo de enfermagem e uso de curativos específicos. A amostra foi constituída por um paciente do sexo masculino, aposentado, 83 anos, portador de 3 lesões em membros inferiores, sendo uma lesão venosa em ambas as pernas e uma lesão neuropática em calcâneo direito. Ausência de doença pré-existente, não faz uso de medicamentos, nega ser fumante e etilista. Apresenta mobilidade reduzida em articulação do tornozelo em ambos os membros e Dependência parcial decorrente de sequelas motoras de acidente automobilístico há 2 anos. Com dificuldade de apoiar os pés, usa muletas ou cadeira de rodas para locomoção. Para escolha adequada do curativo, foi realizada uma coleta de material microbiológico das lesões utilizando swab estéril com meio Stuart, seguindo técnica padronizada. O resultado expôs a presença de microrganismos com antibiogramas demonstrando susceptibilidade variável. A lesão da região do calcâneo direito, apontou a presença da bactéria *Edwardsiella tarda*. A literatura aponta que tal microrganismo não é comum em seres humanos, sendo encontrado geralmente no intestino de cães. Não foram utilizados antibióticos via oral e considerando aspectos de ordem social, optou-se no curativo o uso de Polihexanida (PHMB) 0,2% para limpeza e hidrogel PHMB 0,1% associado a cobertura de Espuma de Alginato com Prata. Os curativos foram trocados a cada 72 horas, com 11 trocas em média no período analisado (27 dias). Durante as visitas, eram passadas orientações específicas sobre alimentação e hidratação da pele, higiene, mobilidade e curativo. A análise evolutiva do paciente demonstrou contração de 36%, com média diária de 0,7037 mm²/dia na lesão 1, contração de 82%, com média diária de 0,2963 mm²/dia na lesão 2 e contração de 50%, com média diária de 0,0163 mm²/dia na lesão 3. Observou-se que o a taxa de retração cicatricial e condições gerais do paciente começando a apresentar-se mais intensa com a adesão às orientações e não somente com o uso do curativo. Tal dado expôs a importância de abordagem multifatorial no contexto do processo de enfermagem em 5 etapas, e não apenas para o curativo isoladamente.

Palavras-chave

Cicatrização; Saúde Coletiva; Enfermagem em Saúde Pública; Processo de Enfermagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERCEPÇÃO DE GESTANTES SOBRE A MANUTENÇÃO DAS RELAÇÕES SEXUAIS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Edildete Sene Pacheco, Débora Lorrannayrles de Oliveira Mendes, Pollyanna Taiana de Morais Sousa, Silmaria Bandeira do Nascimento, Eliziane Oliveira de Lima

A gestação é um momento delicado na vida de qualquer mulher. O período gestacional traz diversas alterações físicas e psicológicas, tanto para a mulher quanto para seu companheiro. É considerado também um momento de crise, exigindo assim uma adaptação dos que participam desse processo. Dentre as várias dimensões que podem ser afetadas, uma delas é sexualidade. O objetivo desse trabalho é conhecer a visão das gestantes sobre a manutenção da relação sexual durante a gravidez. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritivo e exploratório e de abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida no município de Floriano/PI, com todas as gestantes que estavam em acompanhamento de pré-natal de uma Unidade Básica de Saúde no período de março a abril de 2016, perfazendo uma amostra de dez gestantes. Foi utilizado o método de entrevista semiestruturada após as consultas das mesmas. O projeto de pesquisa seguiu as orientações previstas na Resolução 466/2012, submetido ao devido Comitê de Ética e pesquisa (CEP), onde, obteve parecer aprovado pelo CAAE nº 51907115.6.0000.5209. Foi encontrado que com relação ao desejo sexual, a maioria das gestantes relataram que o possuíam “às vezes” (50%), 30% relataram que sempre possuem desejo e 20% afirmam que não sentem desejo sexual. Já com relação à prática sexual propriamente dita, 30% referiram praticar sempre que possível, 60% às vezes e 10% não praticam relações sexuais durante a gestação. As participantes foram questionadas a respeito dos aspectos que na percepção das mesmas seriam fatos que dificultavam a prática sexual durante a gestação. A grande parte das respostas estavam relacionadas ao desconforto e dores. O desejo e, por conseguinte, a prática sexual, pode variar de acordo com os trimestres da gestação. No primeiro trimestre é comum haver diminuição ou perda do desejo sexual devido às modificações inerentes ao período, como náuseas e vômitos. No segundo trimestre, a gestação torna-se real para a mulher, devido às mudanças corporais, porém, há melhora dos quadros de enjoos, por conseguinte pode haver melhora da disposição sexual. Diante do conteúdo exposto constatou-se que a maioria das gestantes mantém a prática das relações sexuais durante o período gestacional, porém, vivenciam medos e desconfianças pelos pressupostos culturais que são divulgados. Justifica-se a necessidade da formulação de estratégias de educação em saúde, especificamente à saúde sexual durante a gestação, essas estratégias podem ser eficientes para sanar dúvidas e questionamentos que permeiam a mulher durante esse período.

Palavras-chave

Gestantes; Cuidado Pré-natal; Comportamento Sexual.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

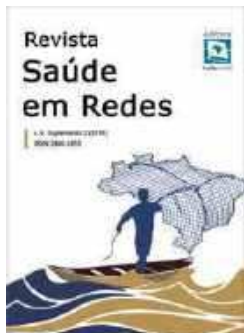
ITINERÁRIO DOS PACIENTES QUE NECESSITAM DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Kelliane Silva De Oliveira, Márcia Godinho Guimarães, Silvia Letícia Gato Costa, Hernane Guimarães Dos Santos Junior

As doenças crônicas apresentam uma dinâmica muito distinta na humanidade, o Câncer com seu crescimento desenfreado de células anormais em tecidos ou órgãos, está entre as principais causas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Podendo chegar a 80% dos casos por fatores ambientais. Estima-se que 8,3 milhões de pessoas morrem de câncer no mundo e cerca de 70% ocorreram em países com média e baixa renda, e a falta de tratamento é apontado como principal motivo. Aproximadamente 60% das pessoas com câncer no Brasil, recebem o diagnóstico da doença em estado avançado, e o norte é uma das regiões com maior dificuldade de acesso às novas tecnologias médicas, especialmente na área da oncologia. Este estudo tem como objetivo demonstrar o itinerário dificultoso de pessoas com necessidades oncológicas de comunidades rurais.

Trata-se de um relato de experiência de profissionais da saúde que convivem com pacientes que necessitam de atenção especializada nas comunidades rurais próximas aos municípios de Rurópolis e Placas, do estado do Pará, às margens da Rodovia Transamazônica. Os atendimentos oncológicos são direcionados ao Hospital Regional do Baixo Amazonas, localizado na cidade de Santarém no Estado do Pará, pólo de referência. Os municípios de Placas e Rurópolis fazem parte dos 20 municípios que abrangem este território, e encaminham seus pacientes que precisam de atendimentos de alta complexidade, para o hospital regional por meio do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), para diagnóstico e tratamento de câncer e outras doenças e agravos.

A demora no atendimento é a principal problemática encontrada no território e podemos afirmar que, a dificuldade da chegada de informação ao paciente, devido muitas dessas pessoas não possuírem telefone e muito menos internet em suas propriedades, as localidades afastadas dos centros urbanos, o deslocamento das pessoas para outras cidades por meio fluvial e terrestre, logística territorial complicada com muitos problemas a serem transponíveis, municípios de residência sem equipamentos e estrutura necessária para diagnóstico (mamógrafo para que as mulheres realizem a mamografia regularmente a fim de detecção precoce de possível câncer de mama). Estes fatores aliados, a precariedade de equipamentos e serviços, aos tabus impostos na sociedade, comum em cidades pequenas, o que é gerado também por falta de uma devida orientação prestada a esse público. Outro fator relevante para aumento de mortes por câncer é a não realização do exame citopatológico (Papanicolau), muitas vezes por insegurança, vergonha, ou proibição dos seus parceiros. Todos esses fatores do itinerário de acesso dos pacientes são causados principalmente pelas distâncias geográficas, que é uma característica peculiar da região Amazônica. Estas dificuldades contribuem para que muitos usuários não tenham



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

acesso à assistência e atenção à saúde, contribuindo para ocorrência de casos emergenciais, ainda bastante recorrentes na Região Amazônica.

Dessa forma um dos maiores desafios hoje, é a busca por diagnósticos precoces do câncer, com maior acessibilidade e disponibilidade de resolução por parte da rede de saúde, contribuindo assim para o aumento da porcentagem de cura para os pacientes com neoplasias e melhora na distribuição territorial.

Palavras-chave

Território; Câncer; Amazônia



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PROJETO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UMA ÁREA DE OCUPAÇÃO NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM, PARÁ

Ana Flávia Ribeiro Nascimento, Davi Emmanuel Malcher de Carvalho, Emanuel Roberto Figueiredo da Silva, Pedro Bruno Paixão Ribeiro, Gabriel Tavares de oliveira Silva, Vivaldo Gemaque de Almeida

APRESENTAÇÃO: A Amazônia brasileira possui imensos desafios quanto à atenção à saúde. Percebe-se a união de profissionais da saúde, gestores e movimentos sociais para a reivindicação de melhorias neste quesito. Ações que permitam a aproximação entre as instituições de ensino e a comunidade estão em sintonia com esta necessidade, dado que cursos de graduação em saúde necessitam capacitar seus egressos para atuação nos espaços do Sistema Único de Saúde e nos variados espaços comunitários. Nesse sentido, a medicina de família e comunidade estimula o contato do profissional de saúde ou estudantes de graduação com as diversas realidades de um território. Este trabalho objetivou a realização de atendimentos em saúde por acadêmicos de medicina participantes da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC) em uma área de ocupação do município de Santarém. **DESENVOLVIMENTO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, estando inserida nas atividades dos discentes do curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará, campus Santarém. As ações em saúde foram desenvolvidas na Comunidade Vista Alegre do Juá, cujo contexto está fortemente marcado por dificuldades físicas e socioeconômicas. Com os atendimentos, foi possível o contato da população com o profissional médico, possibilitando o suprimento de suas necessidades em saúde provenientes da dificuldade de acesso. Primeiramente, a equipe fez reconhecimento da estrutura e do funcionamento local em uma visita, com informações colhidas da liderança local. Verificou-se que a comunidade tem população diversificada proveniente de diversos bairros periféricos. Posteriormente, foram realizados 11 dias de consultas médicas, sempre contando com suporte do MTLM (Movimento dos Trabalhadores em Luta pela Moradia), que ficou responsável pela divulgação, marcação das consultas e por ceder espaço físico – um barracão. **RESULTADOS:** Foram atendidas em média 25 pessoas por dia. Durante as ações, os alunos eram divididos em mesas, sozinhos ou em duplas, realizando anamnese e exame físico do paciente (feito em espaço privativo). Condutas só eram tomadas após avaliação do preceptor. A liderança local descreveu o movimento não como uma invasão desregrada, mas como uma ocupação regularizada, amparada por diversos profissionais qualificados, preocupada com os impactos ambientais e ciente da necessidade de promover espaço organizado para receber escola, espaço lúdico e igreja. Nas consultas, foram recorrentes a queixa da dificuldade de acesso à assistência à saúde e também a gratidão à ação realizada. Foram encontradas queixas de diversas gravidades, desde resfriado a suspeitas de câncer, além de patologias relacionadas à falta de saneamento do local, como gastroenterites e dermatites. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A região amazônica é carente em muitos aspectos de acesso



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

adequado à saúde, padecendo de patologias evitáveis por medidas preventivas, aproximação do profissional de saúde e superação de distanciamentos sociais e geográficos. Ações que almejem essa aproximação devem ser incentivadas e difundidas, em uma espécie de adequação ao princípio de universalidade do SUS no contexto da Amazônia brasileira. A vivência dos acadêmicos de saúde reforça sua intenção ao realizar atividades na comunidade, pautados na própria fundamentação da Medicina da Família: de visualizar o paciente no contexto em que está inserido.

Palavras-chave

Saúde Pública; Medicina de Família e Comunidade; Amazônia.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

OUTUBRO ROSA: Um estudo sobre o acesso a informação

Bernardo Lavarda, Kâmilah Hauache, Sérgio Farias, Camila Litaiff, Hannah Leão, Emanuel Costa, Robson Amorim

Introdução: Tendo em vista as campanhas do Outubro Rosa, marco mundial no combate ao câncer de mama através da promoção de saúde, o estudo voltou-se a um bairro na região Norte da cidade de Manaus, Amazonas, com o apoio da UBSF N-59, para desenvolver atividades de promoção da saúde e coleta de dados. **Objetivo:** Analisar o conhecimento do público alvo da UBSF N-59 acerca do tema “Outubro Rosa” e avaliar a taxa de aprendizado do usuário alvo da pesquisa após atividades educativas de promoção de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa-qualitativa transversal, descritiva, experimental, onde foram aplicados questionários socioeconômicos, de conhecimentos sobre o tema e realizados pré-teste, atividade educativa e pós-teste idênticos com intuito de avaliar rendimento dos entrevistados. **Resultados:** Total de 20 participantes, como critérios de inclusão foram considerados: livre desejo de cooperação e ser maior de 18 anos. Critérios de exclusão foram o não desejo de participar e ser menor de 18 anos. Ressalta-se que analfabetismo e outras situações limitantes e/ou incapacitantes não foram utilizadas como critérios de exclusão, sendo um trabalho socialmente inclusivo. Dos entrevistados: todos do sexo feminino, de maioria jovens adultas de 21 a 25 anos, majoritariamente sem filhos, pardas, moram com companheiro e até 4 pessoas na casa, renda mensal mínima para 84% delas é superior a 1000 reais. Perfil do grupo: 70% usam anticoncepcional oral combinado, 60% amamentaram por mais de 6 meses, 15% tem histórico de câncer de mama na família e 50% realizam o autoexame. Sobre câncer de colo de útero: todas já haviam ouvido falar sobre, entretanto 25% das entrevistadas nunca fizeram o exame preventivo e o maior meio de aquisição de informação foram os veículos de informação. O pré-teste revelou que 55% das entrevistadas sabiam realizar o autoexame, 60% não sabiam que amamentação é fator protetor nem que homens podem ter câncer de mama. 65% não sabiam que tabagismo é fator de risco. 75% sabiam que o câncer de colo de útero é prevenível, assim como 75% sabiam da relação dele com o HPV. Após atividade educativa e como retirada de dúvidas, o pós-teste obteve resultados muito satisfatórios, com índice de aproveitamento de 100%. **Conclusão:** Os dados retratam que o grupo analisado é de um nível socioeconômico confortável, com alto grau de instrução comparado a média brasileira e, mesmo assim, não há acesso a informação de forma satisfatória. Conhecimento é o maior empoderador social, ele precisa sair dos muros das faculdades e chegar onde mais se necessita dele, nas populações.

Palavras-chave

Outubro Rosa; Promoção de Saúde; Determinantes Sociais;



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ACOMPANHAMENTO DE LESÕES VENOSAS EM UM PACIENTE DOMICILIADO DE CAMPO GRANDE - MS

Adrielly Campos da Silva, Lizandra Alvares Félix Barros

Trata-se de um relato de caso de um paciente acompanhado em ambiente domiciliar, portador de 2 lesões crônicas. Esse estudo teve como objetivo expor evidências obtidas em uma proposta terapêutica para fechamento de lesões crônicas do tipo úlcera venosa em um paciente domiciliado por meio de orientações e uso de curativos específicos. A amostra foi constituída por um paciente do sexo masculino, 45 anos, cozinheiro de fazendo desempregado, não faz uso de medicamentos, não apresenta doença pré-existente, não fuma, etilista crônico. O paciente apresentava 2 lesões de etiologia venosa em região do terço médio e inferior da perna esquerda. Segundo relato, o quadro iniciou há 11 anos, após acidente ofídico (complicações devido à realização de torniquete nos primeiros socorros). O membro afetado apresentava dermatite ocre, varizes superficiais no membro e claudicação devido dor no membro afetado. O caso não era acompanhado pela equipe de saúde da família e segundo o paciente, nunca foi realizado acompanhamento. Como o paciente não tinha diagnóstico médico de insuficiência venosa, optou-se por não realizar o uso de terapia compressiva. Para escolha adequada do curativo, coletou-se material microbiológico das lesões utilizando swab estéril com meio Stuart. O resultado expôs a presença de microrganismos e os antibiogramas demonstraram susceptibilidade variável, com resistência a mais de cinco antibióticos, entre eles, a Clindamicina e Azitromicina. Com base no resultado da análise, optou-se pelo uso de Polihexanida (PHMB) 0,2% para limpeza e hidrogel PHMB 0,1% associado a cobertura de Espuma de Alginato com Prata. Os curativos foram trocados a cada 72 horas, com 11 trocas em média no período analisado (29 dias). Durante as visitas, eram reforçadas as orientações sobre alimentação e hidratação da pele, higiene, mobilidade, curativo e a importância de não ingerir bebidas alcólicas. A análise evolutiva do paciente demonstrou contração de 100% em ambas lesões, a lesão 1 levou 29 dias e a lesão 2 levou 27 dias para tal resultado. As duas lesões também foram submetidas a desbridamento instrumental conservador, a lesão 1 apresentou-se mais profunda após o procedimento. Após a abordagem houve redução significativa tanto da dor quanto do comprometimento venoso ao redor das lesões. Os resultados obtidos foram intensificados a partir do momento que o paciente realizou corretamente as orientações multifatoriais, demonstrando que as orientações são tão importantes quanto a realização correta do curativo.

Palavras-chave

Cicatrização; Enfermagem em Saúde Pública; Processo de Enfermagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CAMPANHA BEM NASCIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaela Barros Bessa, Barhbara Brenda Dias Garcez, Gleison Vitor Ferreira de Castro da Silva

Introdução e Objetivos: O vírus Zika foi isolado pela primeira vez em 1947 a partir de um macaco Rhesus na floresta Zika em Uganda. A epidemia do vírus Zika ocorrida no verão 2015/2016 representou um dos maiores problemas de saúde pública ocasionados recentemente no Brasil. Houve, na época, uma grande mobilização em torno dos nascimentos de crianças com microcefalia com principal foco no estado do Pernambuco, sendo registrados no Brasil até fevereiro de 2016 5.640 casos suspeitos de microcefalia e 583 confirmados. Entretanto, outros países das Américas também foram atingidos pelo vírus Zika, ocasionando um alerta a nível global sobre o problema. Esta epidemia revelou a necessidade de políticas públicas a nível mundial sólidas, uma vez que casos inesperados como esse problema ocorrido em 2015 podem surgir e as autoridades de cada nação, bem como os profissionais da saúde, precisam estar preparados para o atendimento eficaz da população.

Desenvolvimento do trabalho: A Campanha Bem-Nascido foi realizada por acadêmicos de medicina do comitê da IFMSA da Universidade Estadual do Piauí no ano de 2016 com o objetivo de alertar o principal público-alvo: gestantes de uma maternidade. A campanha foi realizada através da distribuição de panfletos alertando as gestantes e puérperas sobre os principais cuidados para prevenção do mosquito apontado como o principal transmissor da patologia: uso de roupas compridas, camisas com mangas mais longas, repelentes, mosquiteiros, cuidados para evitar o acúmulo de água parada bem como uma dinâmica de perguntas e respostas com retirada de dúvidas acerca das formas de prevenção da picada do mosquito. A Campanha foi realizada como uma ação em conjunto com o comitê da IFMSA-Brazil de Pernambuco, propondo uma parceria na época de visualização do problema.

Resultados: Dentre os principais impactos observados, puderam ser observados alguns aspectos como a heterogeneidade de informações do público-alvo sobre o tema com uma graduação entre aquelas com conhecimento pouco, elevado ou nenhum conhecimento sobre as formas de prevenção do vírus Zika. Além disso, algumas pacientes relataram casos de microcefalia de bebês de conhecidas e se mostravam preocupadas com o tema, os riscos da gravidez e as formas de prevenção durante o período gestacional, ocasionando em alguma um fator a mais de estresse durante a gravidez. Ademais, a questão do vírus Zika e epidemia de microcefalia levantou uma série de questões além dos problemas a curto prazo para mãe e recém-nascido como a questão de promoção de reabilitação para as crianças e os direitos reprodutivos em torno de mulheres grávidas.

Considerações finais: Dessa forma, percebe-se a importância de ações na área de saúde pública ainda do contexto acadêmico, uma vez que mobiliza atenção para a comunidade bem como alerta através de visibilidade sobre temas da saúde nos quais a prevenção é um



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

dos eixos centrais para a resolução do problema. Com isso, ações em torno da solidificação de políticas públicas precisam ser elaboradas e postas em prática através do estímulo a pesquisas nas áreas de entomologia e ecologia aliadas ao eixo saúde para a melhor compreensão dos mecanismos de propagação das arboviroses.

Palavras-chave

Zika Vírus; Entomologia; Microcefalia



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

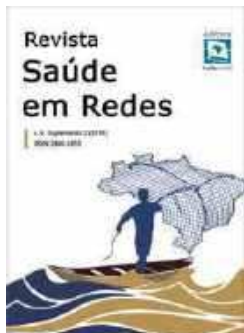
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE VULNERABILIDADE BIOLÓGICA E SOCIAL DE FAMÍLIAS COM COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM TEFÉ - AM

Thayana Oliveira Miranda, Edinilza Ribeiro dos Santos, Frandison Gean Souza Soares

Introdução. A Atenção Primária à Saúde (APS) desenvolvida na lógica da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem contribuído para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). A visita domiciliar, entendida como tecnologia do cuidado multidisciplinar à família e à comunidade, é um instrumento fundamental de intervenção. **Objetivo.** Classificar o grau de risco de vulnerabilidade biológica e social das famílias de duas áreas da ESF da zona urbana do município de Tefé, identificando as dimensões de vulnerabilidade de maior peso para os níveis de classificação de risco das famílias avaliadas. **Método.** Estudo observacional transversal retrospectivo descritivo, com dados secundários, cujas fontes de informação foram as fichas do e-SUS de cadastro domiciliar e individual de duas Áreas da ESF da zona urbana do município de Tefé (N=1.333 domicílios/famílias cadastrados, sendo: área A=795 e área B=538). A coleta de dados foi conduzida em agosto e setembro de 2017. Foi utilizada a Escala de Coelho e Savassi para avaliação e classificação de risco de vulnerabilidade biológica e social das famílias, as quais foram classificadas em quatro grupos conforme pontos de corte no escore total, conforme modelo de análise proposto: Risco habitual (0-4), Risco Menor (5-6), Risco Médio (7-8) e Risco Máximo (≥ 9). **Resultados.** Foi observada uma alta proporção de fichas do e-SUS incompletas e/ou com falhas (50,6%). As proporções, sobre o total de famílias cadastradas com informações que permitiram a avaliação (n=658), por categorias da classificação de risco foram: 53,5% em Risco habitual, 26,0% em Risco Menor, 13,5 em Risco Médio e 6,9 em Risco Máximo. Considerados os três níveis de risco (menor, médio e alto), a proporção de famílias em algum grau de risco foi de 46,5%, ou seja, a proporção de famílias que requerem algum tipo de intervenção. As dimensões de vulnerabilidade social e biológica que mais contribuíram para os níveis de risco mais altos foram as condições de saneamento, relação morador por cômodo, drogadição e desemprego. **Considerações finais.** Os resultados apontaram para a necessidade de qualificação sobre o sistema de informação e-SUS, em especial para os Agentes Comunitários de Saúde; mostraram que quase metade da população (46,5%) apresenta algum nível de risco (biológico e/ou social), demandando alguma intervenção e que os principais fatores de vulnerabilidade são modificáveis com políticas públicas intersetoriais.

Palavras-chave

Atenção Primária à Saúde; Visita Domiciliar; Enfermagem



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRÁTICAS DE CUIDADO PARA MULHERES PARTURIENTES: DESAFIOS DA HUMANIZAÇÃO EM UM HOSPITAL NO PARÁ

Auzy Cleyce Costa Sousa, Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira, Edna Abreu Barreto, Maria Lúcia Chaves Lima

No Brasil, as práticas de cuidados com a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério vem sendo modificada em grande medida, motivada pela intensa pressão dos movimentos feministas e pela grande taxa de morbimortalidade materna, que mesmo com todas as políticas públicas existentes, ainda não se efetivaram suficientemente como cuidado que compreende às mulheres como protagonista. Nesta pesquisa foi analisado quais dispositivos de humanização são identificados como práticas de cuidado para puérperas em um hospital no interior do Pará, além disso, foi investigado de que forma as usuárias percebem esses dispositivos de humanização no cuidado hospitalar. Foi utilizada como caminho metodológico a pesquisa qualitativa, na qual há um diálogo mais profícuo com a produção de subjetividade e da intersubjetividade, que dialoga de forma frutífera com o objeto pesquisado. O trabalho de campo foi realizado em um hospital conveniado ao SUS, em um município no nordeste paraense. Este hospital possui um total de 96 leitos, sendo 23 para obstetrícia. Foram utilizados como instrumentos de pesquisa a entrevista semi-estruturada e a observação do ambiente e das relações de trabalho que compuseram o diário de campo. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com dezesseis puérperas entre 18 e 39 anos internadas no hospital. A análise dos dados foi realizada a partir da organização em eixos temáticos construídos com base nos aspectos mais relevantes encontrados no trabalho de campo e no resultado das entrevistas. Com a análise das entrevistas e observações, pode-se verificar que muitos dos dispositivos da humanização eram percebidos pelas mulheres no cuidado hospitalar, porém em grande parte dos casos sem saberem ao certo que tinham direitos a essas práticas, ou mesmo que determinadas práticas de maus cuidados, historicamente realizados, não são recomendados pelas políticas públicas na atualidade. A autora considera que de maneira geral, o hospital se encontra na rota de adequação às recomendações às diretrizes, todavia, ao se falar em um hospital em plena adequação, se percebe o interesse em melhorar seu atendimento e cuidado para as mulheres e suas famílias.

Palavras-chave

cuidado, parto, humanização, mulheres, obstetrícia



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO MUNICÍPIO DE BARREIRINHA – AM

Carlos Eduardo Garcez Teixeira, Flavia Emanuelle Costa Silva, Lauramaris de Arruda Régis-Aranha, Lauro Antonio Diógenes Gonçalves, Suelen Cristina de Souza Silva, Isamira Góes Batista, Luiz Augusto Da Silva Belém, Rafael De Oliveira Mota

A cárie dentária é descrita como uma doença infecciosa de progressão lenta na maioria dos casos, raramente é autolimitante e, na ausência de tratamento adequado, progride até que toda estrutura dentária seja destruída. O presente trabalho teve como objetivo estimar a prevalência de cárie dentária em crianças da Escola Municipal Bom Socorro na cidade de Barreirinha – AM. Trata-se de estudo transversal e observacional envolvendo estudantes da primeira e segunda série do ensino fundamental. A pesquisa seguiu a padronização da Organização Mundial de Saúde (OMS) através do índice para cárie dentária e necessidade de tratamento. Realizada por acadêmicos finalistas dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas inseridos em uma Unidade Básica de Saúde, Barreirinha. Verificou-se que dos 45 alunos participantes do exame epidemiológico da cavidade bucal, apenas 2 (4,4%) apresentaram-se livres de cárie. A média do CPO-D (dentes permanentes cariados, perdidos e obturados) aos 6, 7, 8 e 9 anos de idade foram respectivamente 0,60; 1,56; 1,61 e 3,25. A maior prevalência foi encontrada aos 9 anos, onde nenhum desses escolares apresentaram livres de cárie. A média do ceo-d (dentes decíduos cariados, extraídos e obturados) aos 6, 7, 8 e 9 anos de idade foram de 6,20; 4,72; 5,33 e 4,5. A maior prevalência foi encontrada aos 6 anos, onde nenhum desses escolares apresentaram livres de cárie. Observou-se uma maior necessidade de tratamento odontológico para restauração dentária 18 (40%) e exodontia 18 (40%); seguido por tratamento endodôntico 7 (15,6%). Assim, torna-se necessário o desenvolvimento de ações de educação em saúde para esses escolares, pois o número de escolares livres de cárie foi baixo.

Palavras-chave

Cárie dentária; escolares; Atenção Básica



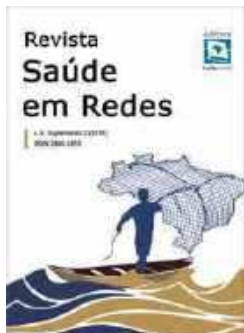
Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

CAMPANHA DE TESTAGEM RÁPIDA DE HIV/AIDS, SÍFILIS, HEPATITES B E C NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paloma Cavalcante de Assis Martins, Flávia Brito Bessa

INTRODUÇÃO: Relato de experiência realizado para descrever a vivência de graduadas enquanto acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, nas campanhas de testagem rápida de HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites B e C em uma Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF, localizada na zona norte da cidade de Manaus. A implantação dos testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV e a triagem de Sífilis e Hepatites Virais B e C na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde – SUS formam o conjunto de estratégias do Ministério da Saúde que tem como prioridade inicial a garantia de acesso às gestantes e suas parcerias sexuais ao diagnóstico dessas Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs. O diagnóstico oportuno durante o período gestacional é fundamental para a redução da transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita, bem como a diminuição da mortalidade materno-infantil evitável. Outro impacto positivo dos testes rápidos está na triagem das Hepatites Virais B e C. Uma vez que há diagnóstico precoce desses agravos, há aumento da qualidade de vida dos pacientes e de seus comunicantes, assim como redução dos gastos do SUS. **OBJETIVO:** Descrever a vivência de graduadas enquanto acadêmicas do curso de Enfermagem da UFAM na detecção de possíveis casos de HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites Virais B e C nas campanhas de testagem rápida. **MÉTODOS:** As campanhas ocorreram no período de novembro de 2016 a março de 2017. Primeiramente, realizou-se entrevista com o usuário a respeito de seus dados pessoais, sua conduta sexual e uso de drogas. Enquanto a entrevista era realizada, desenvolveu-se na sala de espera educação em saúde a respeito de ISTs. Após o resultado sair, o usuário era chamado para recebê-lo, se fosse negativo, ressaltava-se a importância do uso de preservativos e da constante realização do teste. Se positivo, o enfermeiro da unidade encaminhava o usuário para o centro de referência em doenças infectocontagiosas. **RESULTADOS:** Percebeu-se boa adesão da população, dentre eles adolescentes, adultos, idosos e gestantes. Um dos momentos mais importantes da vivência foi a educação em saúde realizada com os usuários, onde eles tiraram diversas dúvidas sobre a transmissão das IST's e como preveni-las, saindo da unidade mais esclarecidos e orientados acerca do assunto. Outra experiência enriquecedora foi notificar o usuário a respeito do resultado, principalmente se positivo, onde havia necessidade maior de conversar e esclarecer sobre o tratamento e oferecer apoio emocional, sendo este um dos maiores desafios da experiência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi possível aproximar-se da realidade da atenção básica no que se refere à prevenção e diagnóstico precoce de IST's. Ressalta-se a importância do teste rápido como medida preventiva e protetiva contra as IST's, reduzindo a mortalidade materno-infantil e o aumento de casos na população sexualmente ativa, possibilitando a diminuição de gastos no tratamento dos



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

agravos causados por essas doenças. Palavras-chave: Enfermagem; Infecção Sexualmente Transmissível; Saúde Pública



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

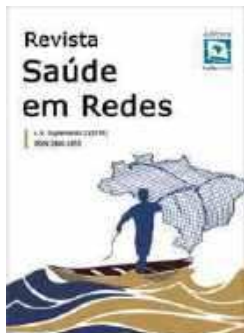
Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

AValiação Funcional dos Acidentados de Trânsito Atendidos em uma Clínica Escola do Município de Parnaíba-PI

Jadiel Marinho Cardoso, Paulo Renato Moraes do Nascimento, Dandara Marques Duarte, Samara Sousa Vasconcelos, Edildete Sene Pacheco, silmaria Bandeira do Nascimento

Introdução Em virtude do elevado número de automóveis em circulação a cada ano, os acidentes de trânsito crescem por negligência dos condutores de veículos causando repercussões físicas, econômicas, psicológicas e sociais para todos envolvidos. Devido as repercussões físicas e psicológicas causadas pelos acidentes de trânsito torna-se necessário métodos para avaliar de forma objetiva os níveis de independência de pessoas que sofreram traumas externos. Dentre esses métodos existem a Medida de Independência Funcional (MIF) que mensura a capacidade funcional, estimando o grau de dificuldade ou limitações atribuídas a cada pessoa e a Escala de Participação Social (EPS) que possibilita quantificar se o indivíduo apresenta alguma restrição social devido a morbidades ou patologias causadas ou não por acidentes de trânsito. **Objetivo:** Avaliar a independência funcional e a participação social de pacientes acometidos por acidentes de trânsito que foram atendidos na Clínica Escola de fisioterapia da Universidade Federal do Piauí no período de janeiro a maio de 2015. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico de abordagem quantitativa, realizado com pacientes atendidos na Clínica Escola de fisioterapia da UFPI, em Parnaíba. Compuseram a amostra 25 pacientes de ambos os sexos, com idade variando de 18 a 70 anos, que receberam tratamento fisioterápico, vítimas de acidente automobilístico. inicialmente foram realizadas apreciações descritivas dos dados sociodemográficos e clínicos. Com o objetivo de correlacionar a Escala MIF e EPS foi utilizado o teste de Pearson e, para testar a normalidade das variáveis, utilizou-se previamente o teste de Kolmogorov-Smirnov. **Resultados e Discussão:** O escore médio obtido para MIF total foi $86,5 \pm 26,8$; para MIF motora obteve-se o valor de $54,7 \pm 22,9$; e, para MIF cognitiva, o escore $31,9 \pm 6,4$. O escore médio obtido na participação social foi de $35,7 \pm 15,5$ tendo uma amplitude de 0 a 84 pontos nos pacientes entrevistados. A MIF motora e a EPS tiveram uma distribuição normal e realizou-se o teste de correlação de Pearson objetivando detectar o grau de associação entre os valores obtidos nas escalas MIF e de Participação Social, Obteve-se uma correlação negativa moderada (-0,49) estatisticamente significativa ($p < 0,012$) entre essas variáveis. Ou seja, elas apresentaram-se de formas opostas, à medida que ocorrem valores mais altos da MIF total, representando uma melhor independência funcional, ocorrem valores mais baixos da Participação Social, representando uma menor restrição de participação. **Conclusão:** o Estudo mostra que a MIF é eficiente em avaliar o comprometimento físico causado por essas comorbidades e que um maior grau de dependência funcional pode estar diretamente relacionado a uma participação social limitada.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito; Dependência; Interação Social



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COM USUÁRIO E FAMÍLIA: POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES

Aline dos Santos Ramos

O trabalho apresentado é resultado de um estudo de caso, realizado por os residentes de saúde mental coletiva e saúde da família e comunidade, da escola de saúde pública do estado do Ceará (ESP/CE), com cenário de prática no município de Brejo Santo/CE. Tendo como objetivo, elaborar o projeto terapêutico singular (PTS), para um usuário portador de transtornos mentais que se encontrava em cárcere privado, no intuito de que este passasse a assumir o direito de ir e vir garantido constitucionalmente e conseqüentemente, também usufruir de uma melhor qualidade de vida, partindo da perspectiva da saúde no seu sentido integral. Fundamentou-se em métodos da pesquisa de campo e pesquisa qualitativa, utilizando-se a entrevista semiestruturada e instrumentais técnicos operativos, como técnica fundamental de coleta de dados. A pesquisa de campo foi realizada no período de agosto de 2015 e concluída em setembro de 2015. Teve como sujeitos envolvidos, profissionais da rede de saúde, residentes, familiares e usuário. Para se chegar ao objetivo proposto, procurou-se entender o trabalho em rede, a operacionalização da clínica ampliada e reforma psiquiátrica, bem como, a dinâmica familiar do usuário envolvido, tendo em vista que, a família deve exercer a condição de parceria e corresponsável nos projetos terapêuticos dos Serviços de Saúde Mental. Os limites evidenciados na pesquisa servem como base e reflexão para aqueles que desejam enfrentar os desafios e com eles construir possibilidades de melhorar a qualidade de atendimento a demanda das políticas de saúde, além de fornecer algumas ferramentas teórico-metodológicas aos profissionais que lidam com o tema em questão.

Palavras-chave

estudos de caso, relações profissional-família, saúde pública.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AO FAMILIAR CUIDADOR DO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Lethicia Farias Marcino, Andressa Akeime Yamakawa Tsuha, André Pereira Gonçalves, Jean Ribeiro Leite, Joyce Borges Ceballos, Leticia Pinto Manvailer, Maria Aparecida Dos Santos Eloy, Andréia Insabralde

Introdução: É previsto um aumento no número de pessoas idosas no Brasil nos próximos anos e consequentemente portadores da Doença de Alzheimer (DA), visto que esta é a forma de demência mais comum nessas pessoas. Com isso surgem várias dúvidas dos familiares que cuidam desses idosos acometidos pela DA, pois muitas vezes eles não sabem como proceder no cuidado ao idoso conforme a doença avança de estágio, até mesmo por conhecer pouco sobre a doença. **Objetivo:** Compreender qual a importância da Enfermagem na assistência ao familiar cuidador de idoso com DA. **Método:** Pesquisa de revisão integrativa, com dados coletados em junho de 2017, nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram analisados artigos descritos liberados e completos em português e inglês, publicados entre 2011 a 2017. Com os descritores: Alzheimer, Enfermagem e Família. A questão norteadora foi: Qual a importância da enfermagem na assistência à família cuidadora de um idoso com DA?. **Resultados:** Conforme os artigos analisados existem muitas famílias que conhecem pouco sobre a DA e com isso apresentam dificuldades no cuidado. A DA pode ser descrita por três fases, a leve, moderada e grave, conforme essas fases avançam a família sente mais dificuldade em lidar com os sinais apresentados como a perda de memória, agressividade, dificuldade em realizar tarefas do dia a dia. Por estes motivos a Enfermagem desempenha um papel importante na vida dos pacientes idosos com DA e seus familiares, pois podem planejar intervenções e metas no cuidados individualizado, assim como orientar sobre a biossegurança, uso correto de medicações, sobre alimentação adequada, cuidados com hidratação, segurança e atividades de vida diária, visando suporte físico e emocional, com diminuição de sobrecarga para os familiares cuidadores e a melhoria da qualidade de vida e saúde do idoso. **Considerações finais:** a assistência de Enfermagem é enfocada como de extrema relevância em todas as fases da DA para pacientes e familiares, para tal é necessário que os Enfermeiros possam estar devidamente preparados e capacitados para o atendimento.

Palavras-chave

Alzheimer; Enfermagem; Família; Cuidador.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PERFIL SOCIOECONÔMICO DE GESTANTES RESIDENTES EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Thais Chrystinna Guimarães Lima, Brenda dos Santos Coutinho, Andreza Dantas Ribeiro, Lara Monteiro Cardoso, Renan Fróis Santana, Alda Lima Lemos

Apresentação: A gravidez caracteriza-se por uma sequência de eventos que começa com a fertilização e termina com o nascimento, aproximadamente entre 38 e 40 semanas após o último período menstrual. É um período de grandes transformações para a mulher, para seu parceiro e toda família, sendo necessária uma estrutura biológica, emocional e econômica. Sabe-se que a gravidez em mães de baixo nível socioeconômico está associada às piores condições de qualidade de vida, o que pode expor mãe e filho a um maior risco perinatal. Além disso, as comunidades quilombolas são locais possuidores de características próprias e cabe ressaltar que no Brasil, ainda há uma grande disparidade na atenção a saúde, o que gera impactos nessas populações. Sendo assim, o objetivo do estudo foi verificar o perfil socioeconômico das gestantes residentes em uma comunidade quilombola, no município de Santarém, estado do Pará. **Desenvolvimento do trabalho:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e de cunho descritivo desenvolvido por docentes e discentes do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus XII, durante a oferta da disciplina de enfermagem e às populações tradicionais da Amazônia, efetivado com gestantes de uma comunidade quilombola, localizada no município de Santarém, estado do Pará. No dia 01 de dezembro de 2017 ocorreu à aplicação de um questionário, composto de 10 perguntas, o mesmo teve o intuito de averiguar o perfil socioeconômico das gestantes. A análise dos dados se deu pelo programa estatístico Excel 2013. O estudo obedeceu aos pressupostos da Resolução nº 466/12. **Resultados e/ou impactos:** A amostra correspondeu a um total de 9 gestantes das 15 cadastradas no programa pré-natal da Unidade Básica de Saúde da respectiva comunidade quilombola, a idade das participantes variou de 19 a 34 anos, média de $25,4 \pm 5,5$. Quando perguntadas sobre o estado civil, 44,4% relataram ter união estável; 33,3% casadas e 22,2% solteiras. Relacionado à etnia, 55,6% se autodeclararam negras; 22,2% indígenas e 11,1% pardas. Quanto à escolaridade, 44,4% tinham ensino médio completo; 22,2% ensino médio incompleto; 22,2% ensino superior e 11,1% ensino fundamental completo. No que diz respeito à ocupação, 66,7% eram autônomas; 11,1% professoras; 11,1% auxiliares administrativos e 11,1% técnicas de enfermagem. Condizente à renda familiar mensal, 77,8% possuíam renda familiar mensal de 1 a 2 salários mínimos e 22,2% menor que 1 salário mínimo. **Considerações finais:** A partir dos dados coletados, obtivemos um perfil de gestantes relativamente jovens, que se autodeclararam negras, com um nível de escolaridade favorável quando comparado com a estatística do Plano Nacional de Educação de 2015, a maioria não trabalhava, possuíam parceiro fixo e tinham renda familiar mensal abaixo da estatística do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que em 2016 teve média de R\$1226,00 per capita. Durante a construção do presente estudo, nos deparamos com a



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

carência de publicações relativas ao perfil socioeconômico de gestantes quilombolas. Sendo assim, conhecer o perfil destas, pode contribuir com as ações de enfermagem durante o pré-natal e puerpério.

Palavras-chave:

gravidez; condições socioeconômicas; relações comunidade-instituição.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

GRUPO DE MULHERES - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Beatriz Cabral de Vasconcellos Vinhas, Natália Rocha Soares, Luana Cezar Machado, Ana Luisa Aranha e Silva

Apresentação: Como residentes multiprofissionais de Saúde Mental pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) temos seis meses de estágio na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Edite, pertencente à Coordenadoria Regional de Saúde Oeste da cidade de São Paulo. Participando do Grupo de Escuta (acolhimento de saúde mental da unidade) percebemos demandas muito parecidas trazidas por mulheres adultas que não se encontram grávidas ou idosas, sendo assim excluídas das ofertas de cuidado oferecidas pela unidade. Notamos a necessidade que a principal demanda era sobre ser mulher na sociedade atual o que causa sofrimento de origens parecidas.

Desenvolvimento: Propor às mulheres participantes a oportunidade de se cuidar através da união, partilhar de experiências e apoio mútuo do grupo; oferecermos nossa ajuda enquanto grupo de pessoas que estarão fora das situações para mostrar um novo olhar sobre as situações relatadas, criar um novo espaço de cuidado na UBS que segundo nossas percepções de trabalho e dados de um trabalho de epidemiologia que realizamos se fez necessário.

Realizamos a proposta para gerência e trabalhadores da unidade e com o entendimento de todos da necessidade iniciamos a divulgação por meio de convites e cartazes, além dos profissionais terem sido orientados sobre o público alvo que poderiam encaminhar para os encontros.

Foram realizados sete encontros abordando as seguintes temáticas: Apresentação e contratualizações do grupo; O que é ser mulher? Construções e percepções do grupo; Auto Estima; Direitos Humanos e Direitos das Mulheres; Autonomia Financeira; Sororidade; Encerramento e avaliação. Participaram três mulheres e realizamos os encontros com os temas definidos por nós aliados as necessidades trazidas por elas. Utilizamos de recursos de vídeo, produção de material impresso, escuta qualificada, texto de artigos de revistas com dados sobre a realidade da mulher e músicas.

Impactos: A realização grupo de mobilizou as participantes a criarem uma rede de apoio entre si, refletir com materiais concretos e subjetivos sobre suas vidas e principalmente ressignificar o papel de ser mulher nos dias de hoje, diminuindo aparentemente as ansiedades e angústias que demonstravam no primeiro encontro.

Considerações Finais: Esperamos que seja dada continuidade a essa ação devido a necessidade de um cuidado e olhar para as mulheres que não estão contempladas dentro de políticas específicas de cuidado a saúde no Sistema Único de Saúde porém que tem necessidades de fortalecimento e empoderamento como forma de cuidado e produção de saúde.

Palavras-chave: Grupo de Mulheres; Saúde Mental; Atenção Básica



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O PROTAGONISMO DE UM COLETIVO DE TRABALHADORES(AS) EM SAÚDE DA CIDADE DE PORTO ALEGRE NA INTERAÇÃO COM A VIOLÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA EM UM PRONTO ATENDIMENTO DA REDE DO SUS

Joscelaine Guedes

A violência em todas as suas formas causa grandes danos aos indivíduos. No setor saúde o desafio é ainda maior, pois absorve o impacto em todos os ângulos. No dia a dia dos serviços de saúde os (as) trabalhadores (as) atendem uma população carente em suas necessidades mais básicas como trabalho, habitação, educação e há a necessidade de se pensar o que pode determinar este cenário. Os determinantes sociais e as iniquidades produzidas pela ausência do poder público influenciam em como o indivíduo se relaciona com o outro, suas fragilidades os colocam em uma condição desigual, então a agressividade e o comportamento violento surgem como alternativa. É necessário repensar ações e mecanismos para o enfrentamento diário as situações de violência que adentra os serviços, com tecnologias que possam ao mesmo tempo dar significado ao trabalho e dar conta das demandas diárias. Neste contexto, este trabalho pretende a partir de um estudo de caso, descrever a construção de trabalho Multiprofissional Colaborativo com o uso da ferramenta Acesso Mais Seguro (AMS) em parceria com a Cruz Vermelha Internacional (CICV) no Serviço de Pronto Atendimento Bom Jesus (PABJ) na Cidade de Porto Alegre (POA) de junho de 2015 a setembro de 2017.

Este trabalho foi realizado com a construção do plano AMS que ocorreu de maneira contínua, inicialmente com a realização de oficinas de sensibilização na ferramenta partindo posteriormente para a formulação do documento. As dificuldades identificadas, como os processos de trabalho instalados já há muitos anos foram superadas dentro do possível, sendo dialogado de maneira ampla e horizontal. Salienta-se que mudança de comportamentos é necessário para haver uma melhor interação profissional/profissional e profissional /usuário. Só com a produção efetiva de comunicação entre as partes contribuirá para o entendimento de que só com o envolvimento de todos os interessados no processo e que se beneficiam dele poderia efetivamente contribuir para uma nova forma de agir e pensar.

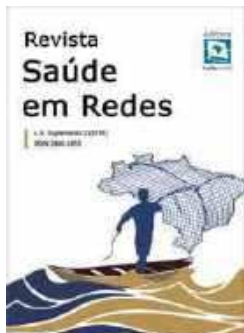
Ao desacomodarem-se no ano de 2015, os(as) servidores(as) do PABJ deram o início ao pensamento crítico em relação a situações vividas. Com a certificação pela SMS ocorrida em setembro de 2017, os (as) trabalhadores (as) que atuam no serviço estão autorizados a partir de decisão tomada pelo GTD (Grupo de Tomada de Decisão) a atuar nos momentos de crise, partindo do plano AMS construído previamente. Socializar as boas práticas de equipes é estratégico, pois a valorização é o princípio básico na identificação do trabalhador com o trabalho em si. O desenvolvimento de tecnologias leves por sua característica transformadora nas relações e interações humanas tem importante papel nesse cenário, para que todos se sintam contemplados em suas demandas e que a qualidade de vida de



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ambas as partes seja o principal objetivo. Palavras-chave: Violência, Humanização ,
Trabalho em saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM SOBRE AS IMPLEMENTAÇÕES DAS ROTINAS DIÁRIAS DE UMA ENFERMARIA CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Mônica Montuano Gonçalves Ramos Mattos

Nosso trabalho deu inicio este ano quando após várias discussões nos encontros mensais do primeiro semestre nas reuniões de chefia de enfermagem, CREPE, CAEETS, divisão de enfermagem, e enfermarias, e após entrada de novos funcionários no corpo de trabalho do Hospital Universitário Gaffrée e Güinle da UNIRIO, vimos necessidade de implantar novos formulários de qualidade e saúde, para impactar e descobrir melhorias nas propostas de atendimento ao cliente internado nas enfermarias do referido hospital. O objetivo do trabalho é encontrar e diagnosticar formas de estabelecer padrões mínimos mesmo ainda com quantitativo reduzido para se trabalhar adequadamente, mas de assistência com qualidade com diagnóstico de enfermagem e discussão com equipe multiprofissional sobre os cuidados integrais ao cliente internado, discutindo esta assistência nos indicadores relacionados como entrevista de enfermagem na admissão do paciente, com cuidadosa ausculta deste sujeito que por muitas vezes chega temeroso frente o inesperado, a cirurgia ginecológica e escrever tudo frente ao questionário da admissão; durante passagem de plantão detalhar todas atividades oferecidas ao indivíduo internado com praticidade na escrita na folha, durante aquele dia de trabalho; escala de Braden realizada a cada internação quando sujeito chega principalmente acamado e de outro serviço de saúde internado de longa data; descrição detalhada na folha de impacto para coleta de dados para indicadores de saúde como: CVC, PVP, Braden, etc.; e folha de evolução de enfermagem ampliada e detalhada, favorecendo menos erros e praticidade na descrição dos detalhes realizados com paciente. Pesquisa qualitativa e quantitativa em andamento ainda desde a implantação e implementação neste segundo semestre deste ano de 2017, na quarta enfermaria ginecologia cirúrgica do HUGGUINLE. Espera-se que os futuros resultados encontrados melhorem na atenção aos cuidados dedicados a estes pacientes numa enfermaria cirúrgica ginecológica viabilizando a integração ensino-saúde-educação-gestão elevando qualidade do sujeito hospitalizado e promovendo seu bem estar físico mental psicológico e de saúde e autonomia da equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Hospitais Universitários; Organização E Administração; Gestão Em Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

DESAFIOS DOS (AS) TRABALHADORES (AS) RURAIS E A RELAÇÃO DE TRABALHO E SAÚDE NO CAMPO

Fabiana Da Silva Alcântara

O presente artigo tem o objetivo de compreender os desafios enfrentados pelos (as) trabalhadores (as) rurais e os impactos do trabalho na sua saúde, para entendermos melhor a complexidade do assunto, destacamos três pontos cruciais. 1. Relevância do trabalho para o homem e para construção da sociedade; 2. As doenças mais frequentes em trabalhadores (as) rurais; 3. Atuação da enfermagem na atenção básica como método de prevenção a acidentes de trabalhos rurais. A partir desses três pontos iremos buscar compreender o sentido do trabalho para o homem, abordando diversas ideias e conceitos já classificados por variados autores sobre trabalho, trazendo contextos e realidades distintas, tendo como foco o (a) trabalhador (a) rural, os impactos na sua saúde, visto que é uma das categorias com maior risco de acidente de trabalho, buscando analisar a sua individualidade no setor trabalhista e a atuação da enfermagem neste contexto. O trabalho no setor rural tem especificidades bastante peculiares, o que se faz fundamental entender esse cenário para compreendermos as suas necessidades únicas e exclusivas. Método: Este é um trabalho de revisão bibliográfica, em que foram selecionados artigos nos principais bancos de pesquisa online sobre o tema, realizando uma leitura de todos os resumos para em seguida diminuir o grupo de artigos analisados. Resultados e discussão: Ao serem analisados podemos perceber que o trabalho vem ao decorrer dos tempos se tornando uma ferramenta valiosa para o homem, tendo esta como forma de evolução física e intelectual, mas também vem tornando-se produto do capitalismo, com consequência trazendo a desigualdade e exploração, o que é facilmente percebido em estudos voltados para trabalhadores rurais, junto a isso danos à saúde dos (as) trabalhadores (as), podendo afirmar que as principais complicações são musculoesquelética, devido ao seu trabalho árduo e que exige muito esforço muscular e de repetições, deixado implícito a falta de uso de EPIs. Considerações finais: É importante conhecermos melhor a realidade dos trabalhadores rurais na perspectiva de otimizar o fardo de trabalho que acarreta na sua saúde, pensado no método mais eficaz para minimizar as marcas de trabalho que vão sendo deixadas em seu físico e mental, sendo que, sempre o melhor remédio é a prevenção.

Palavras-chave

Trabalho; Saúde do trabalhador rural; Enfermagem.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE NO ATENDIMENTO EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaela Victoria Camara Soares, Ana Eliza Ferreira Pinto, Fabiana Santarém Duarte, Rebeka Santos da Fonseca, Simone Aguiar da Silva Figueira, Eulália Cecília Pantoja Ramos

Apresentação: As comunidades ribeirinhas são situadas às margens dos rios, e essa distância geográfica em relação aos serviços de saúde, torna-se uma das principais problemáticas que dificultam o acesso de ribeirinhos à saúde na Amazônia, assim como dos profissionais da área da saúde para atender a essa população. Existem fatores que interferem na promoção e prevenção em saúde dessa população, dentre eles: o único meio de transporte que é o fluvial e os períodos de enchente e vazante. A partir disso, o presente relato de experiência tem como objetivo expor a importância da equipe de saúde em comunidades ribeirinhas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência decorrente da aula prática de enfermagem comunitária II, realizado pelas acadêmicas do quinto semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, no dia 24/02/2017 sob supervisão da preceptora, na comunidade Piracãuera de Baixo, no município de Santarém-PA. **Resultados:** No dia 24/02/2017 saímos de Santarém de barco com destino a comunidade de Piracãuera de Baixo que faz parte da estratégia de agentes comunitários da Unidade Básica de Saúde (UBS) São Ciríaco que é pólo da região, a viagem teve a duração de duas horas e meia. Contou com uma equipe multiprofissional composta por massoterapeuta, médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnico de saúde bucal, uma equipe de beleza para atender adultos e crianças da comunidade, assim como um Professor Doutor em Pedagogia que ministrou palestra para a comunidade sobre a importância da educação. Os serviços ofertados foram triagem, verificação de pressão arterial, teste de glicemia, emissão do cartão do SUS, consulta de enfermagem, vacinação, Coleta do preventivo do colo do útero (PCCU), orientação sobre a importância da higiene bucal, aplicação de flúor e distribuição de escovas de dente e creme dental para as crianças, consulta médica e atendimento com massoterapeuta. Durante a ação, as acadêmicas realizaram a triagem de enfermagem, verificação de pressão arterial e teste de glicemia, encaminhando e orientando os comunitários para os locais de atendimentos oferecidos, assim obtendo experiências de atendimento com crianças, grávidas, mulheres, homens e idosos. No decorrer da triagem, foi ofertado orientação sobre os valores normais de PA (Pressão Arterial) e glicemia, assim como a importância de adotar hábitos saudáveis para controle dessas variáveis, sendo notado grande aceitação dos comunitários em vista que não demonstraram preconceito ou recusa por ainda serem graduandas. Após o término da triagem, as acadêmicas observaram as consultas de enfermagem, e quais as condutas adotadas durante os atendimentos. **Considerações finais:** A distância da UBS São Ciríaco, que é o polo no atendimento à comunidade, reflete a fragilidade da atenção primária que prejudica os comunitários usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, as equipes

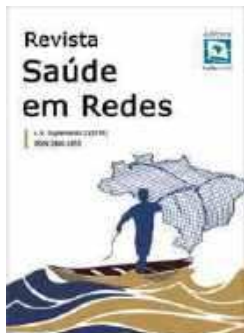


Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

multiprofissionais através das ações de saúde trabalham para preencher essas lacunas, desenvolvendo estratégias de prevenção e promoção de saúde que possibilitam mais qualidade de vida aos ribeirinhos, sendo este serviço imprescindível nesse cenário amazônica.

Palavras-chave: Enfermagem; comunidades tradicionais; Equipe multiprofissional.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PROJEÇÕES VISUAIS PARA SE VER (N)O OUTRO: PRODUÇÃO DO CUIDADO PELA LENTE DA SAÚDE

Tamires Viviane Aparecida Diehl, Vilma Constância Fioravante dos Santos

APRESENTAÇÃO

Este trabalho se propõe a compartilhar a experiência do fazer e promover de um projeto em andamento que congrega pesquisa, ensino e extensão universitária em um bairro da periferia de um Município do Sul do Brasil. Partindo da necessária, mesmo que escassa, indissociabilidade entre pesquisa, ensino e extensão, entende-se que, o processo de vivenciar a investigação científica, a partir de metodologias mais sensíveis, deixando-se sensibilizar pelo estar com o outro tem potência para sensibilizar estudantes do campo da saúde a serem mais críticos e ativos no papel que tem como profissionais e cidadãos. Deste modo, o projeto mencionado se alinha com os preceitos da educação popular em saúde e da extensão universitária. Para tanto, denota-se a importância da incorporação de práticas de ensino-pesquisa e extensão que trabalhem a subjetividade, demandando do pesquisador/acadêmico um olhar mais sensível.

DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO

Trata-se de um projeto que se propõe a produzir cuidado com pessoas inseridas no território denominado “Morro da Cruz”, um dos bairros da periferia de um Município do Sul do Brasil que tem inserida uma Instituição de Ensino Comunitária. O fio condutor que aproxima o ensino, a pesquisa e a extensão são as disciplinas que envolvem imersão no contexto das práticas em saúde e enfermagem e o interesse em investigar a percepção dos sujeitos envolvidos neste contexto acerca da produção da saúde e da doença, inseridos em um Sistema formal de Saúde. O projeto se encontra em fase de construção teórico-metodológica, de formação de alianças entre a instituição de ensino e as pessoas que conformam o território, por meio de atividades de extensão universitária, apresentando a proposta do estudo e o interesse das pessoas em participar, assim que esta fase for finalizada o projeto será submetido a Plataforma Brasil.

RESULTADOS E/OU IMPACTOS

A partir da promoção de encontros e vivências no território descrito serão produzidas fotografias que possam dar espaço para o diálogo entre os sujeitos envolvidos com o fazer do projeto, ou seja, os moradores, estudantes e professores. A produção visual tem o interesse de, também, promover espaços de reflexão sobre a produção do cuidado em saúde de modo multidimensional, especialmente para possibilitar aos acadêmicos a construção de saberes mais sensíveis ao (re)conhecimento do outro e seus problemas, aproximando a saúde, educação, cultura e participação popular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

Esta iniciativa, em andamento, contribui para a construção de práticas em saúde mais abrangentes e integrais, promovendo entrelaçamentos na formação universitária, desafiando o ensino estritamente disciplinar. O fazer, que é um constante ir e vir, está promovendo novas perspectivas de olhar para o trabalho em saúde. É preciso compreender como se dão as relações entre membros da comunidade, identificar atores sociais presentes, levantando a importância das conexões entre acadêmico/pesquisador e participante para que se possa construir um fazer saúde de forma a exercitar a alteridade e a sensibilidade, além de trabalhar os diferentes modos de ver o outro, evidenciando ferramentas que possibilitam dar voz aos sujeitos, como as imagens.

Palavras-chave

Produção do Cuidado; Educação Popular em Saúde; Subjetividade e Saúde



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

EXPERIÊNCIA DE INTERDISCIPLINARIDADE E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM UMA ILPI NO MUNICÍPIO DE ITAPURANGA-GO.

Adrielle Maldonado, Marcelo Ribeiro da Silva, Adriana de Deus, Jaqueline Reis

Com o passar dos anos a expectativa de vida da população brasileira tem aumentado, e com isso a população idosa tem crescido rapidamente, e ao que mostra os estudos realizados, até o ano de 2050 a pirâmide etária haverá uma inversão. Com o avanço da tecnologia em especial na área da saúde pode-se garantir um envelhecimento mais longo, contudo a qualidade de vida da pessoa idosa está a baixos padrões, sendo muitas vezes negligenciadas, pois, apesar do Estatuto do Idoso lhes ofertar direitos à saúde, lazer e acesso Instituições de Longa Permanência, dificilmente estes direitos lhes são assegurados. Através do Projeto de Extensão Bem viver e Saúde Itapuranga 2017 da Pontifícia Universidade de Minas Gerais, em Dezembro de 2017 uma equipe multidisciplinar formada por alunos de cinco áreas da saúde realizou um Planejamento Estratégico Situacional(PES) no Lar São Vicente de Paulo - Itapuranga, que acolhe 40 idosos, para que a partir do diagnóstico, realizasse a elaboração de uma proposta de intervenção. Percebeu-se um pior desempenho nas dimensões de capacidade funcional, aspectos físicos, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental, quando comparadas com idosos não institucionalizados. Percebemos a necessidade de fortalecimento da relação do lar com a rede de saúde local, a falta de atividades de lazer para os internos, a necessidade de criação de um protocolo de Atividades de vida Diária, e a importância de um check-list de medicação que não havia na instituição. A partir de tais necessidades, foi elaborado um Protocolo Atividades de vida Diária, e realizado uma atividade de educação permanente com os funcionários, para capacitar quanto a utilização do Protocolo elaborado de acordo com a rotina da instituição. Além desta atividade, foi realizada uma reunião com as principais lideranças da instituição; a enfermeira e o médico da ubi de referência; professores e alunos da PUC; representantes da Secretaria de saúde; Secretaria de Educação; representantes das Pastorais de Saúde, do enfermo, da Juventude da Igreja Católica do Município; e o pastor da igreja Batista, afim de se estabelecer articulações que beneficiem o funcionamento da ILPI, proporcionando condições de vida e lazer adequados aos idosos ali institucionalizados. Os alunos organizaram os prontuários dos 40 internos para propor uma organização e evolução frequente, avaliaram os pacientes, e providenciaram Cadernetas do Idoso para os pacientes. No último dia de atividades no asilo, elaborou-se dois painéis com fotos dos moradores do lar, para que eles tivessem o sentimento de estar em casa e readquirirem sua subjetividade que, muitas vezes, é perdida diante do senso de coletivismo presentes nesta e em diversas outras instituições. Diante desse cenário, elaborou-se mecanismos que os funcionários possam dar continuidade às ações que foram propostas a fim de se ampliar a qualidade de vida dos idosos. Além do grande enriquecimento que experiências como estas trazem para uma formação humana e



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

ampliada dos alunos, com um olhar voltado para a realidade e para o trabalho interdisciplinar.

Palavras-chave

ILPI; Interdisciplinar; Gestão



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

O FUNCIONAMENTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE SOB ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PSIQUIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanessa Regina Oliveira Tavares, Clarissa Silva Pimenta, Sarah Mendonça Mendes de Souza, Fabio Rabelo Teixeira, Liniker Scolfid Rodrigues da Silva, Karinne Ferreira de Souza, Michelle Ferreira Resende, Laydson Adrian Araújo

APRESENTAÇÃO: A Reforma Psiquiátrica resultou na mudança de paradigmas para o atendimento dos indivíduos com transtorno mental. A partir de 2013 mudanças consideráveis aconteceram na segurança do paciente brasileira com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, entretanto a Segurança do paciente em saúde Mental ainda é um grande desafio para realidade atual do país. Ainda são escassos indicadores de qualidade que possam medir a segurança do paciente e retratem a realidade de saúde mental. Atualmente os indicadores aferidos nacionalmente pelo sistema nacional em vigilância sanitária descrevem a realidade clínica do hospital psiquiátrico. O objetivo deste trabalho é apresentar o funcionamento da segurança do paciente sob ótica dos profissionais de saúde na psiquiatria. **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:** O presente estudo trata-se de um relato de experiência do tipo exploratório e qualitativo acerca da vivenciada na segurança do paciente por profissionais de saúde no campo da saúde mental em hospital psiquiátrico público de belo horizonte. Para isso, seguiram-se as seguintes etapas: estabelecimento do problema de pesquisa; busca na literatura; categorização dos estudos; observação do campo da prática; interpretação dos resultados e apresentação do relato. **RESULTADO E/OU IMPACTO:** Dentre os mais importantes desafios enfrentados na segurança do paciente implica nas práticas seguras em saúde mental diz respeito ao tempo de internação. Quanto maior o tempo de internação, maior é a chance de se envolver em um incidente ou evento adversos, e mais difícil será a reinserção social do sujeito. Outro aspecto fundamental da segurança na saúde mental é o controle de medicamentos psicotrópicos duas de cada cinco medicamentos prescritas são considerando de alto risco outro indicador a ser avaliado seria a quantidade de profissionais por paciente, não há dados sobre o número ideal de profissionais, mas estima-se que seria suficiente três profissionais para cada paciente ,realidade muito aquém do esperado. Indicadores como contenção física e manejo do crack ainda são iniciativas próprias para prever melhores ações para clientela assistida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No presente estudo, consegue-se ressaltar a relevância da inovação das praticas profissionais em saúde mental na segurança do paciente Urge, por conseguinte, propor e realizar novas políticas que abarquem a segurança do paciente em saúde mental

Palavras-chave

sistema de medicações; segurança do paciente; saude mental



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRODUÇÃO DO CUIDADO NAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Vinícius Antério Graff, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Esta pesquisa é fruto de dissertação apresentada ao PPG em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tratou-se de um estudo fundamentado nos preceitos metodológicos da pesquisa qualitativa, caracterizando-se como um estudo de caso, cujo objetivo foi analisar os sentidos atribuídos às práticas clínicas por dentistas da Atenção Primária à Saúde (APS) na produção do cuidado. A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde integrantes do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A produção dos dados envolveu a realização de entrevistas semiestruturadas guiadas por um roteiro de questões norteadoras com dentistas que atuam na APS e a observação não estruturada da rotina clínica desses profissionais com registros em diário de campo. A amostra foi intencional seguindo o critério da saturação teórica e da densidade do material textual produzido (n=11). O material textual das entrevistas e do diário de campo foram interpretados pela análise de conteúdo de Bardin, com o apoio do software ATLAS.ti. Cada categoria emergente foi discutida tendo por base os conceitos de tecnologias leves do cuidado em saúde, clínica ampliada, atenção centrada no paciente e das Políticas Nacionais de Atenção Básica, Saúde Bucal e Humanização. Os resultados mostraram dentistas com práticas clínicas capazes de produzir subjetividades positivas e vínculo, caracterizadas por um acolhimento de escuta e diálogo com o usuário e pela pactuação de um plano terapêutico compartilhado e em constante reconstrução, contrário a uma assistência com foco essencialmente dentário voltado a necessidades diagnosticadas exclusivamente pelo profissional. O usuário foi reconhecido como um sujeito de experimentação e interação social, cujas necessidades do corpo vivido vão além das de um corpo físico. Os achados do estudo expressaram novas possibilidades de abordagem clínica na odontologia. Se a dimensão subjetiva do cuidado em saúde e o uso de tecnologias leves forem agregadas aos conteúdos curriculares, trazendo bases teóricas e promovendo vivências e até simulações clínicas com foco nessas tecnologias, a formação pode qualificar o futuro profissional para um cuidado mais efetivo em saúde. Para além do incremento na produção científica expresso pelos resultados alcançados com a presente pesquisa, desenvolveu-se como produção técnica desse estudo um boletim informativo a partir dos resultados obtidos. Trata-se de produção de caráter didático, que busca refletir sobre condutas profissionais em clínica, direcionado aos profissionais da saúde, professores, residentes e estudantes de graduação em odontologia inseridos em atividades de ensino nos serviços na APS. O material tem intenção de apresentar possibilidades para a abordagem clínica na Odontologia envolvendo as subjetividades do usuário como uma das dimensões do modo de produção do cuidado em saúde e o uso de tecnologias leves/relacionais. Pode ser



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

utilizado tanto no espaço dos serviços de saúde que participam da formação de estudantes, quanto na universidade.

Palavras-chave

Cuidados integrais de saúde. Saúde bucal. Pesquisa qualitativa. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

UMA TROCA DE AFETOS A PARTIR DA VIVÊNCIA DE ACOMPANHANTE TERAPÊUTICA

Taynah Sousa Barbosa

Durante visita de imersão do Projeto na UBS Santa Tereza, uma agente comunitária de saúde me apresentou o caso de Esperança, 32 anos, mãe de 6 filhos, ensino fundamental completo, gosta de crochê e cozinhar. Mantida pelo pai e ajudada por amigos, mora numa casa cedida, utilizada como boca de fumo. Com o pai de um de seus filhos usuário e traficante, começou a usar drogas. Iniciou com maconha, mas prefere o crack. Após o companheiro “perder a boca” e vender as coisas da casa para comprar drogas, veio a separação. Esperança não aceitou “tirar das crianças para comprar droga”. Por isso aceitou minha visita. Ela diz que não é boa mãe por conta do uso diário de crack, e as crianças mais velhas estarem assumindo o papel de cuidar das outras. Saber dessas confidências, vulnerabilidades, dificuldades, sonhos e pedido de ajuda, me fez perceber a dimensão da responsabilidade que a função de AT exige. Até aquele dia éramos desconhecidas. Cheguei à sua casa, disse quem era e que gostaria de ouvi-la. Todas as informações mencionadas sobre ela foram obtidas em duas horas de conversa, após eu dizer apenas, “quero te ouvir”. Após o primeiro contato comecei a articulação em rede. Fui ao CAPS ADIII onde não havia nenhum registro de Esperança. A TR (Técnica de Referência) pediu que a levasse ao CAPS ADIII para o acolhimento e conversa sobre possíveis formas de cuidado. No CRAS Cauamé, falei com a TR que disse ter perdido contato com Esperança há um ano, e não a encontrou no endereço cadastrado. Esperança também estava sem receber o benefício do Bolsa Família, pela falta de frequência escolar do filho de 7 anos. A TR informou que a colocaria em acompanhamento familiar para que voltasse a receber o benefício. Passei então o novo endereço e telefone de Esperança para atualizar seu cadastro junto ao CRAS. Esperança não compareceu ao CAPS ADIII, após visita da TR dessa unidade, pois não conseguiu ninguém para ficar com as crianças e a unidade é distante de sua casa. Busquei apoio da gerente do CRAS Cauamé (referência). Solicitei que ela articulasse com a gerente do CRAS União, para que Esperança e os filhos participassem das atividades ofertadas lá, pois fica próximo da casa dela. Quando fui escolhida entre as articuladoras para fazer o relato do meu AT, hesitei um pouco por acreditar que muito ainda precisa ser feito. Porém, nossa coordenadora de território disse que jamais poderia pensar dessa forma, pois devido ao Projeto, essa mulher voltou a fazer parte da Rede e com articulações latentes sendo realizadas. A função de AT me fez crescer pessoal e profissionalmente, proporcionando um misto de sentimentos, onde predominou a ESPERANÇA de que mais Esperanças possam ser ouvidas, possam ser acolhidas e ter garantias de direitos respeitadas e encontrar profissionais que as olhem e as tratem com empatia, e fazer com que Esperança consiga o que tanto almeja...ser uma boa mãe.

Palavras-chave: acompanhamento terapeutico



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

"OFICINAS DO CUIDADO": UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL COM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE UM CURSO DE MEDICINA

Alessandra Aniceto Ferreira de Figueiredo, Mônica Gomes de Andrade

A proposta de desenvolvimento de um Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e da abertura de vagas para estudantes em várias universidades do país, tem possibilitado, cada vez mais, a entrada de jovens no ensino superior, em especial, com as propostas de inserção pelo Sistema de Seleção Unificada (Sisu), que propicia o acesso às universidades públicas do país, e pelo Programa Universidade para Todos (Prouni), que concede bolsas de estudo integrais e parciais em instituições privadas de ensino superior. Contudo, nesse processo também pode ser observado um número significativo de estudantes de graduação que tem queixas de intenso sofrimento psíquico. A necessidade de deslocamento desse(a)s estudantes para realizar sua graduação em outras cidades, em alguns casos, em centros urbanos distantes dos locais onde residem, contribui para a fragilidade dos laços sociais, conferindo extrema vulnerabilidade psicossocial a este grupo. Somado a isso, há ainda o processo de disciplinamento dos corpos e de incentivo à competitividade e à individualidade que o ambiente acadêmico, muitas vezes, propicia. Mediante o quadro descrito, estão sendo desenvolvidos grupos com estudantes de graduação do curso de Medicina da UFRJ, para construção de espaços em que esses possam falar sobre si e seu sofrimento, como também para funcionar como local que possibilite o fortalecimento de laços sociais e a construção de afetos entre aqueles que fazem parte do grupo. Esses grupos, denominados Oficinas do Cuidado, tiveram início em março de 2014, como uma atividade prática para o oitavo período do curso de Medicina da UFRJ, Macaé. Inicialmente, foram desenvolvidas como um grupo de reflexão voltado para o cuidado de si, que utilizava arte e filosofia como disparador para a conversa. A construção do diálogo se dava no “aqui e agora” do grupo, com as demandas que o(a)s estudantes apresentavam. Em agosto de 2016, com o interesse e entusiasmo dos professores da disciplina de Saúde Mental, o trabalho se expandiu. A partir então, estão sendo realizadas Oficinas do Cuidado no primeiro, segundo, terceiro, quarto, oitavo períodos e no internato do curso de Medicina, com encontros quinzenais, tendo uma duração média de uma hora e meia; o número de participantes em cada grupo varia entre cinco e quinze pessoas, por particularidades de cada turma. Em alguns desses encontros são utilizados recursos, como textos, músicas, canetas, lápis de cor, folhas em branco, filmes, dentre outros materiais que servem como disparadores para a realização do diálogo e da reflexão. Considera-se que a realização desses grupos contribui para o desenvolvimento de espaços de fala que os estudantes necessitam, os quais podem auxiliar na construção de estratégias coletivas para o enfrentamento das dificuldades do cotidiano, no fortalecimento de vínculos interpessoais, na produção de autonomia e na prevenção ao sofrimento mental. Nesse sentido, se constitui enquanto um importante espaço de cuidado, que pode servir como mobilizador para a construção de outras práticas



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

de cuidado, para além do âmbito acadêmico. Palavras-chave: práticas de cuidado; promoção a saúde; estudantes de graduação



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Leila Shirley de Assis Matos Nogueira, Fabiana Regina da Silva Grossi, Monique Teixeira de Souza

A Depressão Pós Parto (DPP) é um episódio de depressão maior, que ocorre dentro das quatro primeiras semanas após o parto, durante as quais há a presença de um humor deprimido ou perda de interesse ou prazer por quase todas as atividades (anedonia). A mulher também deve experimentar pelo menos quatro sintomas adicionais, extraídos de uma lista que inclui alterações no apetite ou peso, do sono e da atividade psicomotora, diminuição da energia, sentimentos de desvalia ou culpa. O presente trabalho refere-se a uma revisão sistemática da literatura que tem como objetivo analisar as principais características da Depressão Pós-Parto, partindo de artigos científicos encontrados nas bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e Scielo (Scientific Electronic Library Online), incluindo os descritores “depressão” e “pós-parto”. Foram analisados 38 artigos científicos selecionados dentre 67 publicações encontradas nas bases de dados mencionadas, que tiveram como critérios de inclusão: publicação nas bases de dados em formato de artigos; ter sido apresentado no idioma português; publicado no período de (maio) 2010 a (junho) 2017. Os critérios para exclusão foram os seguintes: estudos não disponíveis integralmente; artigos repetidos nas bases de dados escolhidas; publicações de caráter não empírico; assunto não ser relevante para os objetivos do estudo. Os resultados mostram que a região Sudeste foi a região do país com maior quantidade de produções científicas sobre a depressão pós-parto, responsável por 18 trabalhos selecionados (48%), seguido pela região Sul com 13 artigos (34%) e em seguida a região Nordeste com 7 publicações (18%) dos 38 trabalhos encontrados. Como resultados, onze artigos apontam formas de prevenção da DPP, considerando o acompanhamento pré-natal e atuação do profissional de saúde importantes fatores preventivos. Quatorze publicações apontam possíveis causas que podem desenvolver a depressão pós-parto como complicações obstétricas e situações de estresse durante a gravidez, complicações no pós-parto, ausência no suporte social, gestação não planejada, pouca idade da mãe, baixa renda, grande número de filhos, problemas no relacionamento conjugal ou a mãe não ter um companheiro, insuficiência de ajuda nos cuidados com a criança, desemprego, baixo peso ao nascer, a não amamentação e doenças psiquiátricas antes ou durante a gestação. Quatro artigos apontam formas eficazes de tratamento, como a psicoterapia e tratamento medicamentoso com antidepressivos. Por fim, as consequências são abordadas por nove trabalhos, sendo apontadas como principais: o desmame precoce, interferência na qualidade do sono do bebê e problemas conjugais da mãe com o companheiro. Conclui-se que é necessário ter uma atenção maior no que diz respeito aos cuidados com as mães



Saúde em Redes, v.4, Supl. n. 2 (2018). ISSN 2446-4813

Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida

com depressão pós-parto e a importância do apoio da família e dos profissionais de saúde na saúde da mãe e do bebê.

Palavras-chave

Depressão pós-parto; mãe; características.