

Revista Saúde em Redes

v. 9, supl. 2 (2023)

ISSN 2446-4813

editora



redeunida



Encontro Rede Unida Nordeste I

FLORESTANIA

por outros caminhos



A **Editora Rede UNIDA** oferece um acervo digital para **acesso aberto** com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. São autores clássicos e novos, com acesso **gratuito** às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parceiros e doações.

Para a sustentabilidade da **Editora Rede UNIDA**, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha «e-livro, e-livre», de financiamento colaborativo.

Acesse a página
<https://editora.redeunida.org.br/quero-apoiar/>
e faça sua doação

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS e para a defesa das vidas de todos e todas.

Acesse a Biblioteca Digital da Editora Rede UNIDA
<https://editora.redeunida.org.br/>

E lembre-se: compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acessos é o marcador da avaliação do impacto da Editora. Ajude a divulgar essa ideia.

editora.redeunida.org.br



Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Editor-Chefe: **Alcindo Antônio Ferla**

Editores Associados: **Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrave, Denise Bueno, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Cecon, Stephany Yolanda Ril, Virgínia de Menezes Portes.**

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Ángel Martínez-Hernández (Universitat Rovira i Virgili, Espanha);
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália);
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália);
Berta Paz Lorido (Universitat de les Illes Balears, Espanha);
Celia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América);
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil);
Érica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil);
Hêider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil);
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Jacks Soratto (Universidade do Extremo Sul Catarinense);
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil);
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil);
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil);
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina);
Lisiane Bôer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil);
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil);
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil);
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil);
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália);
Maria das Graças Alves Pereira (Instituto Federal do Acre, Brasil);
Maria Luiza Jaeger (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil);
Maria Rocineide Ferreira da Silva (Universidade Estadual do Ceará, Brasil);
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Universidade Federal do Pará, Brasil);
Quelen Tanize Alves da Silva (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil);
Ricardo Burg Ceccim (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Rodrigo Tobias de Sousa Lima (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil);
Rossana Staeve Baduy (Universidade Estadual de Londrina, Brasil);
Sara Donetto (King's College London, Inglaterra);
Sueli Terezinha Goi Barrios (Associação Rede Unida, Brasil);
Túlio Batista Franco (Universidade Federal Fluminense, Brasil);
Vanderléia Laodete Pulga (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Vanessa Iribarrem Avena Miranda (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil);
Vera Lucia Kodjaoglanian (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil);
Vincenza Pellegrini (Università di Parma, Itália).

Comissão Executiva Editorial

Alana Santos de Souza

Jaqueline Miotto Guarnieri

Camila Fontana Roman

Diagramação

Lucia Pouchain

Revisão

Tiago Estrela

SUMÁRIO

“O ASFALTO SUFOCA RAÍZES...”: A CIDADANIA INDÍGENA EM SALVADOR (BA).....	9
A DESCENTRALIZAÇÃO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: ESTRATÉGIA PARA INTERIORIZAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	10
A IMPORTÂNCIA DA INTERCULTURALIDADE NAS QUALIFICAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE INDÍGENA.....	11
A IMPORTÂNCIA DE MANTER O CADASTRO ATUALIZADO NA ATENÇÃO BÁSICA	12
A ORIENTAÇÃO COMUNITÁRIA NA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	13
A PELE QUE DEFINE O TRATAMENTO	14
A UTILIZAÇÃO DE ESPÉCIES VEGETAIS DA FAMÍLIA LAMIACEAE NA MEDICINA POPULAR	15
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À SAÚDE SEXUAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	16
AÇÃO ANTIMICROBIANA DOS EXTRATOS FITOTERÁPICOS: UM ESTUDO DE REVISÃO	17
AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA A CATETER VESICAL DE DEMORA.....	18
ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL A PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEUS CUIDADORES NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO FRENTE A DESOSPITALIZAÇÃO	19
ANÁLISE DOS CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE ATENDIDOS NO LABORATÓRIO CENTRAL DE SÃO LUÍS/MARANHÃO NO ANO DE 2022.....	20
APOIO INSTITUCIONAL À GESTÃO MUNICIPAL DO SUS: DEMANDAS E AÇÕES REGIONAIS	21
APOIO INSTITUCIONAL COMO PROMOTOR DA GESTÃO DO CUIDADO EM TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS DE ALCÂNTARA-MARANHÃO.....	22
APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA SOBRE O TERRITÓRIO LÍQUIDO NA PÓS-GRADUAÇÃO: A POTÊNCIA-BANZEIRO ENCHARCADA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	23
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE EM RISCO IMINENTE DE MORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	24
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL EM UM MUNICÍPIO DO ALTO RIO NEGRO, AMAZONAS, BRASIL.....	25
ATENÇÃO À SAÚDE LGBT NA ATENÇÃO BÁSICA: A PORTA DE ENTRADA PARA A EFETIVAÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE	26
ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM MENINAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ- MA	27
ATIVIDADE FÍSICA E A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS.....	28

AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL.....	29
CARTOGRAFIA SOCIAL DO CENTRO HISTÓRICO DE SÃO LUÍS	30
CASIPLAM, SAÚDE PÚBLICA COM PLANTAS MEDICINAIS A QUEM MAIS PRECISA!.....	31
COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE REFLEXIVA	32
COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO	33
CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE: O COMPROMISSO DE FAZER ACONTECER.....	34
CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA BOAS PRÁTICAS NA PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	35
COVID-19 E OS EFEITOS PSÍQUICOS AOS TRABALHADORES DA UTI EM UM HOSPITAL NO MARANHÃO	36
CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE COM HEPATITE C POLIMEDICADO	37
CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM IDOSOS NA PANDEMIA DE COVID-19	38
CUIDANDO DE QUEM CUIDA.....	39
DESAFIOS DA INTERSETORIALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR	40
DESAFIOS PARA A DESCENTRALIZAÇÃO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA.....	41
DESAFIOS PEDAGÓGICOS NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM TEA: REVISÃO SISTEMÁTICA	42
DISCUSSÕES TEMÁTICAS SOBRE BOAS PRÁTICAS DE CUIDADO NA PÓS-GRADUAÇÃO	43
DO DIAGNÓSTICO AO TREINAMENTO: DIFICULDADES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO MANUSEIO DO E-SUS TERRITÓRIO	44
DO SERTÃO AS ÁGUAS - TRILHAS EM BUSCA DA MELHORIA DO CUIDADO DO PROJETO CUIDA APS.....	45
DOS ENCONTROS, CONTAÇÕES POSSÍVEIS EM UM PRIMEIRO DIA DE AULA NO DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA	46
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM EQUIPES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA AÇÃO EDUCATIVA TRANSFORMADORA NA COMUNIDADE BOAVISTA-ALCÂNTARA	47
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA O CUIDADO A SITUAÇÕES DE EXPLORAÇÃO SEXUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	48
EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE EM BACABEIRA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	49
EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO: O QUE TRAGO NA MALA?	50

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS MULTIDISCIPLINARES NAS MATERNIDADES	51
EM QUE PODEMOS AJUDAR? A PSICOLOGIA E O SERVIÇO SOCIAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR.....	52
ENTRE VOZES E DIÁRIOS COMO RESISTÊNCIA: ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE DAS MULHERES NEGRAS QUILOMBOLAS	53
EXPERIÊNCIA DE CAPACITAÇÃO SOBRE O E-SUS APS PEC PARA QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL.....	54
EXPERIÊNCIAS FORMADORAS EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ – MARANHÃO.....	55
FATORES ASSOCIADOS AO USO DE METILFENIDATO POR ESTUDANTES DE MEDICINA: APONTAMENTOS E REFLEXÕES	56
FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO – QUILOMBOLA – FESMA QUILOMBOLA – BOAS PRÁTICAS	57
FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO INDÍGENA – FESMA INDÍGENA – BOAS PRÁTICAS	58
FORTALECENDO ALIANÇAS PARA A DIGNIDADE DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: “JOGO DO TRABALHO NA DANÇA DAS MÃOS”	59
FRAGILIDADES NA CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	60
GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES E EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	61
GRUPO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DAS GESTANTES.....	62
GRUPOS DE ATIVIDADE FÍSICA E SEUS BENEFÍCIOS PARA A TERCEIRA IDADE	63
IMPACTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO COTIDIANO LABORAL DO LACEM-SL.....	64
IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE DE TUTORIA ESTADUAL NO PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO.....	65
IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA REGIONAL METROPOLITANA DE SÃO LUÍS	68
IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA DE CASOS DA COVID-19 EM SÃO LUÍS NO PERÍODO PRÉ/PÓS CARNAVALESCO	69
INCLUSÃO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DA APS.....	70
INTRODUÇÃO DAS PICS NO PROJETO SAÚDE MENTAL NA APS - REGIONAL DE SAÚDE DE CAXIAS/MA.....	71
O CONTROLE SOCIAL NA ELABORAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: O COLETA-MÓVEL DE ZÉ DOCA (MA)	72

O CUIDADO A CRIANÇA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	73
O DIREITO À SAÚDE E A PROMOÇÃO DA EQUIDADE NO SUS.....	74
O PERFIL DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO MARANHÃO	75
O PROCESSO DE APOIO INSTITUCIONAL DA FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE NA MELHORIA DOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL.....	76
OUIDORIA E PARTICIPAÇÃO POPULAR: UMA INTERLOCUÇÃO NECESSÁRIA	77
OZONIOTERAPIA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR NAS LESÕES DE “PÉ DIABÁTICO”: RELATO DE EXPERIÊNCIA	78
PARTEIRAS TRADICIONAIS DE ALCÂNTARA/ MARANHÃO/ BRASIL	79
EDPOPSUS: A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO ES.....	80
PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS SOBRE A INFLUÊNCIA DA INTERVENÇÃO ASSISTIDA POR ANIMAIS NO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR INFANTIL.....	81
PERCEPÇÃO E PRÁTICAS DO COTIDIANO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 NO MUNICÍPIO DE ZÉ DOCA, MARANHÃO	82
PERFIL DOS CASAIS SORODIFERENTE FRENTE À TRANSMISSIBILIDADE DA INFECÇÃO DO HIV ⁸³	
PERFIL DOS DISCENTES DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA ESP-MA.....	84
PERFIL DOS EGRESSOS DO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE DO MARANHÃO - 2017 A 2022	85
PRODUTOS DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: CONSTRUINDO TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA FUTUROS MÉDICOS NO SERTÃO DA BAHIA	86
PROGRAMA DE PREVENÇÃO À GESTAÇÃO PRECOCE NO AMBIENTE ESCOLAR	87
PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA (PSE) SOB A PERSPECTIVA DA GESTÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	88
PROJETO CUIDADOR: CUIDANDO DO BEM-ESTAR DOS CUIDADORES DE IDOSOS.....	89
PROMOVENDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM UMA PROPOSTA LÚDICA	90
QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES NEFROPATAS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE.....	91
QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO E ORGANIZAÇÃO DE FLUXOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	92
REDE DE COLABORAÇÃO PARA AUXILIAR A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM PENALVA	93
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A BAIXA ADESÃO DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO	94

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO E CUIDADOS EM RELAÇÃO À TUBERCULOSE.....	95
RELATO DE EXPERIÊNCIA: BUSCA ATIVA DE HANSENÍASE EM UM POVOADO DE BARRA DO CORDA.....	96
RELATO DE EXPERIÊNCIA: O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA: UM OLHAR DA GESTÃO SOBRE AS DIFICULDADES ENFRENTADAS.....	97
RELATO DE UMA EDUCADORA E EDUCADORES DO EDPOPSUS EM IMPERATRIZ – MARANHÃO..	98
SAÚDE MENTAL NO CUIDADO INTEGRADO À PACIENTES RELACIONADO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	99
SAÚDE, INTERSECCIONALIDADES E COMPLEXIDADE NOS TERRITÓRIOS: QUANDO O PERCURSO DA PESQUISA PEDE UM MERGULHO	100
SELO DE QUALIDADE DA FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO: UMA FERRAMENTA DE APOIO À GESTÃO.....	101
SUICÍDIO DE ADOLESCENTES INDÍGENAS: UMA AÇÃO DE PREVENÇÃO NO TERRITÓRIO ARARIBOIA	102
TERRITÓRIO: LUGAR DE HISTÓRIA E MEMÓRIA	103
TRABALHO NO LUTO ANTECIPATÓRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL.....	104
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: MANIFESTAÇÕES PRECOSES NO ADOLESCENTE	105
UNIDADE EDUCACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA: ESTÍMULO A PESQUISA NA FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS.....	106
USO DAS PLANTAS MEDICINAIS COMO TRATAMENTO PARA LESÕES POR PRESSÃO. UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	107
VACINAÇÃO EXTRAMUROS: MOVIMENTOS DE PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DE UMA CAMPANHA DE INTENSIFICAÇÃO	108
VIVÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COM ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE CAPIXABA	109
VOCÊ NÃO VIU NO WHATSAPP? O PAPEL DAS MÍDIAS SOCIAIS NO PANORAMA DE SAÚDE MENTAL EM UMA PANDEMIA.....	110

“O ASFALTO SUFOCA RAÍZES...”: A CIDADANIA INDÍGENA EM SALVADOR (BA)

João Modesto

Salvador (BA) foi a primeira capital do Brasil, é a cidade mais negra fora de África e está entre os municípios com mais pessoas indígenas no país. Por esse território ser um espaço de disputa, a realização do projeto de extensão “Bem Viver em Kirimurê” objetivou demarcar e potencializar as existências indígenas, apesar das políticas de monocultura executadas pelos setores público e privado com intuito de invisibilizá-las e aniquilar os diferentes povos que tradicionalmente o ocupam. Apoiada na abordagem da psicologia social construcionista, a oficina “Cultivar o Bem Viver, Desasfaltar os Imaginários e Reflorestar as Cidades com Sementes Indígenas” foi adotada como estratégia teórico-metodológica e ferramenta ético-política para cartografar e descolonizar os territórios subjetivo-existenciais e geográficos na capital baiana. Para tal, o intercâmbio de saberes e experiências, mediante o diálogo entre diferentes cosmovisões indígenas, possibilitou a compreensão de Pachamama como organismo vivo, por meio da Teoria de Gaia, e o tensionamento de conceitos como “cidadania”, a partir de debates onto-epistemológicos acerca do antropoceno como véu que encobre o outro e inviabiliza o reconhecimento dos direitos originários dos povos indígenas, das águas, das florestas e demais seres Encantados que constituem a Terra. Diante disso, questionamo-nos: “o direito à cidade se sobrepõe ao direito de quem?”. A instituição da urbanidade representa o avanço de políticas de morte contra mundos originários, pois embaixo de cada cidade, há um cemitério indígena. Em outras palavras, da mesma maneira que a destruição dos cortiços foi uma estratégia de higienização para promover saúde, urbanizar significa colonizar, pois o asfalto, como signo da civilização colonial-capitalística, extermina rios, desmata árvores e sufoca as raízes. Diferente dos perspectivismos indígenas, o *modus operandi* da branquitude expropria a dignidade subjetiva de tudo que o cerca, coisificando as outridades e as atribuindo utilidade. Logo, sob essa ótica, se compreende que a cidadania indígena não concede benefícios monetários e, portanto, não deve ter lugar na sociedade soteropolitana e brasileira projetada para o futuro. Apesar de se situar em uma encruzilhada, e sendo esta a sua potencialidade, por ser tanto território africano como terra indígena, a capital baiana ainda é celeiro e terreno da civilização colonial-capitalista. O sistemático apagamento indígena em Salvador, cujo nome originário é Kirimurê, denuncia a urgência em cultivar o Bem Viver, desasfaltar os imaginários e plantar sementes indígenas para reflorestar as cidades. Com isso, apresentam-se outras concepções de saúde, educação, trabalho e cidadania, a exemplo da noção de Florestania, reconhecida institucionalmente pela legislação da Bolívia e do Equador. Em contrapartida, os serviços de saúde e de educação oferecidos na cidade não são culturalmente sensíveis às diferenças étnicas e aos modos de educação escolar e tradicional indígena. Desse modo, argumentamos que as estruturas cidadinas não acolhem, nem contemplam integralmente a diversidade e as especificidades da cidadania indígena, que tem como fundamento às cosmovisões e aos modos de organização política de cada povo. Posto isso, concluímos que reconstruir, fortalecer e dar continuidade ao Bem Viver em Kirimurê é um passo em direção à autodeterminação, soberania e cidadania indígena Salvador (BA).

A DESCENTRALIZAÇÃO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: ESTRATÉGIA PARA INTERIORIZAÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS

Juliana da Silva Mariano
Ariane Ribeiro Pinheiro
Marcello Dala Bernardina Dalla

A desigualdade na distribuição de médicos é persistente entre os estados brasileiros. No Espírito Santo, em 2020, a razão de médicos por mil habitantes na capital era de 13,71, enquanto no interior de 1,67. Essa desproporção se aplica também às especialidades, como Medicina de Família e Comunidade (MFC). No Brasil, 97,5% dos residentes encontram-se em regiões urbanas, com grande concentração (83,1%) nas regiões metropolitanas (RM). No ES, em 2022, das 11 instituições que ofertam Programa de Residência Médica de MFC (PRMMFC), sete têm suas vagas distribuídas na Região Metropolitana (RM). Do total de 92 vagas anuais disponibilizadas pelas 10 instituições que não o ICEPi, 76 encontram-se na RM. Quando se avalia a ocupação de vagas, das 152 vagas totais (R1 e R2) da RM, 42 encontravam-se ocupadas até dezembro de 2022. Enquanto, nas regiões central-norte e sul, das 26 vagas disponíveis, apenas sete encontravam-se ocupadas. Nesse sentido, o PRMMFC da Secretaria Estadual de Saúde foi instituído a partir da lei que cria o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi) que tem por finalidade o desenvolvimento de programas de formação profissional e estudo de dimensionamento da força de trabalho necessária ao SUS, com diagnóstico permanente das necessidades de formação. O PRMMFC do ICEPi foi planejado de modo a diminuir a desigualdade de distribuição de MFCs pelo ES, constituindo-se de modo descentralizado nas três regiões de saúde. Mantendo o alinhamento com as competências elencadas a partir da lei de criação do ICEPi, pactua seus campos de estágio em municípios do interior do estado do Espírito Santo: Anchieta, Aracruz, Cachoeiro de Itapemirim, Colatina, Linhares e São Mateus. Nos anos de 2020 e 2021 foram ofertadas 24 vagas do PRMMFC, distribuídas nos municípios de Aracruz, Colatina, Linhares e São Mateus. Em 2022, foram ofertadas 15 vagas, nos municípios de Aracruz, Cachoeiro de Itapemirim, Colatina, Linhares e São Mateus. Já no ano de 2023, foram ofertadas 30 vagas para Anchieta, Aracruz, Cachoeiro de Itapemirim, Colatina, Linhares e Vila Velha. Em relação à ocupação de vagas, no ano de 2020 contamos com dez vagas ocupadas, em 2021 com seis vagas ocupadas, em 2022 com quatro vagas ocupadas e em 2023 foram sete vagas ocupadas. Até o momento, contamos com a conclusão de duas turmas, com a formação de nove especialistas em MFC. Vale ressaltar que dos nove especialistas formados, apenas um voltou a atuar na Região Metropolitana, enquanto os demais ainda se encontram no interior. Apesar dos desafios inerentes à localização, manutenção de preceptoría e campos de estágio em localidades mais remotas, sob a perspectiva de baixa ocupação das vagas nos PRMMFC, considera-se que essa modalidade pode ser uma possibilidade para estimular a fixação de médicos no interior do país.

A IMPORTÂNCIA DA INTERCULTURALIDADE NAS QUALIFICAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE INDÍGENA

Carlos Lourenço Almeida Filho

O curso voltado para formação intercultural em saúde para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento Básico (AISAN) Guajajara das Terras Indígenas (TI) Rio Pindaré e Caru e para os Awá Guajá da TI Caru, tem como objetivo formar profissionais, que já atuam como Agentes Indígenas de Saúde e de Saneamento e àqueles que tenham interesse. O curso acontece em Santa Inês (MA) e visa certificar os Agentes Indígenas de Saúde e de Saneamento, por meio da parceria firmada com a Universidade Estadual do Maranhão. O objetivo geral do curso voltado para profissionais da saúde indígena, é apoiar de maneira complementar ao Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI/SESAI/MS, nas ações educativas de controle e prevenção de ISTs/AIDS e doenças endêmicas e de promoção à saúde nas comunidades indígenas Guajajara das Terras Indígenas Carú e Rio Pindaré e Awá da TI Caru sob a luz da mitigação de impactos. Cada povo indígena desenvolve conhecimentos, práticas e instituições particulares associados à visão de mundo, a essas experiências que se denomina sistema de atenção à saúde. As classificações, tanto quanto os conceitos de saúde e doença, não são universais e muitas vezes sua diversidade não é reconhecida pelos profissionais da saúde que atuam nos serviços de atenção à saúde indígena. Neste sentido, o papel da educação permanente (DIEHL; PELLEGRINI, 2014) se constitui como espaço de diálogo necessário à compreensão da diferença dos processos de saúde/doença/atenção vivenciados em seus territórios. O conteúdo programático proposto para o Curso Intercultural de Agentes Indígenas de Saúde e de Saneamento, foi dividido em sete módulos na modalidade presencial, visando promover a saúde e contribuir na formação dos AIS e AIAN em suas aldeias. O conteúdo programático de cada módulo foi construído em conjunto com os participantes do curso, técnicos do DSEI-MA e consultores. Durante a capacitação foi utilizado o conteúdo sugerido pelas apostilas produzidas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena que serviu de apoio para a discussão e construção de conhecimentos específicos Guajajara e Awá Guajá no contexto de suas aldeias relacionadas ao Estado do Maranhão e região amazônica. Os módulos do curso para profissionais de saúde foram construídos de forma contínua e dialogada, ressaltando a importância da interculturalidade nas práticas em saúde e em propor estratégias para organização e fortalecimento da atenção básica. O desafio foi aplicar uma metodologia de trabalho para assimilação dos temas abordados, pois se tratam de dois povos distintos: O povo Awá de recente contato e o povo Guajajara com mais de 50 anos de contato. O ponto positivo foi a implementação de instrumentos para a melhoria da qualidade do processo educativo para que as ações de atenção à saúde atendam às reais necessidades do cenário da saúde indígena no Maranhão. Como ponto negativo temos a baixa participação dos profissionais não indígenas que fazem parte da EMSI.

A IMPORTÂNCIA DE MANTER O CADASTRO ATUALIZADO NA ATENÇÃO BÁSICA

Andriele Rabelo
Beatriz Lima da Cruz Brasil
Fábio Antônio Silva Teixeira
Martha Polyanna Abrantes Silva
Mirtes Valéria Sarmento Paiva

A adscrição populacional busca ampliar o olhar dos profissionais de saúde para fora do contexto, não utilizando somente da sua condição de saúde relatado pelos mesmos, mas sim objetivando também as condições de moradia, o saneamento básico da região próximo ao local, os equipamentos sociais disponíveis, dentre outros aspectos que propiciam os fatores de risco a saúde, potencializando a capacidade das equipes de serem essenciais para qualificar os cuidados ofertados. Esse fato reforça a importância de cadastrar e manter atualizadas as informações das pessoas na Unidade Básica de Saúde, bem como no Sistema de Informação da Atenção Básica. Relatar a dificuldade de cadastramento territorial e a manutenção dos dados atualizados. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é atribuição de todos os profissionais manter atualizado o cadastro das famílias e indivíduos, como telefone e endereço, facilitando a busca ativa do cliente quando houver necessidade de comunicar sobre consultas, situação vacinal, ou na identificação de doença transmissível. O cadastro garante a longitudinalidade do cuidado e o monitoramento da população, além de fortalecer o vínculo entre profissional e cidadão, que usufruem dos serviços de saúde. Contudo, devido à alta rotatividade dos moradores na área de cobertura, aluguéis de casas e kitnets, há necessidade de uma atualização constante de cadastro durante as visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e durante as consultas na Unidade Básica de Saúde (UBS). Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo durante um estágio da disciplina de gestão de Unidade Básica de Saúde ocorrida de um Centro de Saúde na cidade de São Luís (MA), participaram quatro alunos de enfermagem e a preceptora do estágio, no turno vespertino. Durante o estágio da disciplina de Gestão de Unidade Básica de Saúde, se percebeu como ocorre a atuação do ACS e a importância do mesmo para o cadastro e atualização da população, no que concerne uma maior rede de alcance das políticas públicas dispostas para a comunidade. A desatualização cadastral das famílias impacta diretamente no alcance dos indicadores do Previnir Brasil e, conseqüentemente, há o menor repasse de incentivo financeiro para a APS. Também foi observado que a territorialização da unidade estava passando por um processo de reorganização, visto que havia uma divisão ineficaz da área da UBS com outra que se localizava próxima. Dessa forma, as equipes estavam redesenhando e cadastrando a área adscrita da UBS. Implicando diretamente na dinâmica de marcação de consultas na Unidade, bem como na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e na organização do modelo de financiamento atual, que tem como componente a captação ponderada, o pagamento por desempenho e o incentivo para ações estratégicas.

A ORIENTAÇÃO COMUNITÁRIA NA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joana Macedo Pacheco
Edna Pereira da Rocha Barroso
Rubia Flavianne da Silva Cabral
Claudia Prócula Freitas Amador
Ildemar Castro Carvalho
Ellen Rose Sousa Santos

O processo de territorialização e diagnóstico epidemiológico dos territórios são etapas indispensáveis ao planejamento de ações que respondam às reais necessidades de saúde dos indivíduos e comunidades. Nesse contexto, a Orientação Comunitária é um atributo da Atenção Primária à Saúde (APS) que aponta para a oferta de ações e serviços a partir das demandas do território. O objetivo foi descrever a experiência na implementação de serviços de prevenção, promoção e diagnóstico para a população do território. Foi utilizado como direcionamento para a ação, o atributo da APS de orientação comunitária, na qual as características da população do território são utilizadas para definir as prioridades nas ações ofertadas pela equipe de saúde. A primeira etapa foi o planejamento dos serviços que seriam ofertados na ação. Participaram do planejamento enfermeiro e cinco agentes comunitários de saúde da equipe de Saúde da Família Honório Gomes, localizada na sede do município de São José de Ribamar, Maranhão. Neste momento, foram discutidos quais serviços deveriam ser disponibilizados e, considerando as necessidades do território, elegeu-se como prioridade: testes rápidos e ação educativa sobre as IST/AIDS; ação educativa sobre a promoção da saúde bucal; imunização; e coleta de exame preventivo. Ainda na etapa de planejamento, a equipe levantou tarefas para organização do evento, considerando a necessidade de pessoal, recursos materiais e audiovisuais, espaço físico adequado, bem como a oferta de um lanche. Cada membro da equipe ficou responsável em garantir que tudo fosse providenciado para o evento. O momento ocorreu no turno matutino, na própria Unidade Básica de Saúde, contou com a participação de enfermeiros, cirurgiã-dentista, agentes comunitários de saúde e técnicos em enfermagem. Participaram, em média, 60 pessoas, entre idosos, gestantes, crianças e adolescentes. Foram realizados 05 exames preventivos; 20 testes rápidos para Sífilis, HIV, Hepatite B e Hepatite C, todos com resultados negativos; 45 doses de vacina contra a Influenza; 15 doses de vacina contra a covid-19 (Bivalente); 09 doses de vacinas de rotina; palestra sobre Promoção da saúde bucal, realizada pela cirurgiã-dentista; 10 atendimentos em saúde bucal; palestra sobre Prevenção de IST/AIDS. Foram distribuídos kits de prevenção de IST/AIDS, contendo preservativo masculino, preservativo feminino, lubrificante e folder educativo sobre as IST. Ao final, foi ofertado um lanche para os participantes. Acredita-se que o conhecimento da equipe acerca das necessidades, fragilidades e potencialidades do território foi fundamental para o sucesso da ação. A partir deste conhecimento, a equipe foi capaz de identificar quais as ações seriam mais necessárias para aquele momento e teriam maior impacto sobre a vida da comunidade. Outro aspecto importante foi o planejamento em equipe, onde cada membro contribuiu com seus saberes e experiências para a construção do plano e implementação da ação. O papel do Agente Comunitário de Saúde foi primordial nesta etapa pois o conhecimento e vivência do território, que são inerentes à profissão, agregaram informações muito relevantes para a identificação das necessidades. Por fim, avaliou-se a ação como positiva, pois todos os objetivos propostos foram alcançados.

A PELE QUE DEFINE O TRATAMENTO

Edilson de Jesus Sá

O racismo é uma das grandes questões humanas, existem outras, porém, pela cor da pele se mata, comete-se violência obstétrica, porque consideram que a mulher negra é mais resistente à dor, entende-se que não tem o direito de reclamar por estar mal vestida, não falar direito, estes agravados pela cútis mais ou menos retinta. Questões que esbarram quando perguntam se sou o ouvidor ou onde está meu chefe por conta da cor de minha pele. Tudo isso é estrutural, está entranhado em nosso subconsciente, fomos socializados assim. É importante destacar que os relatos apresentados não são casos isolados ou pertinentes a apenas um local. Como já dito anteriormente, está arraigado na sociedade, nas pessoas, em todos. O objetivo do trabalho foi compartilhar experiências cotidianas racistas no Hospital Nina Rodrigues, referência em saúde mental em São Luiz do Maranhão. O ensejo, neste caso, para além de denunciar é que possamos conversar sobre o assunto e buscar soluções. O que não adianta é escamotear o que acontece diariamente. Método: Para este compartilhamento utilizamos as vivências como ouvidor e como usuário deste serviço de saúde, sempre relativizando e entendendo o quão inserido estamos nesse contexto. Utilizamos as teorias sobre Racismo Estrutural, escrito por Silvio Almeida e Saúde Mental e Racismo à Brasileira, de Renan Rocha et al. (2021), uma junção de temas tão pertinentes às pessoas pretas em um tema sensível como é a saúde mental. De acordo com o que temos observado, se repetem as situações onde pessoas pretas têm tratamento inferior em relação às pessoas de pele mais clara ou que se consideram não negras. Especialmente pelas demandas que chegam ao nosso conhecimento. Para citar alguns: às vezes não existe boa vontade de se dar as informações necessárias, “já expliquei”, sem se importar se foi claro o suficiente ou se utilizou uma linguagem compatível.

A UTILIZAÇÃO DE ESPÉCIES VEGETAIS DA FAMÍLIA LAMIACEAE NA MEDICINA POPULAR

Julianne Rocha de Araujo
Andreia da Silva Costa Martins
Rosiélem Silva e Silva
Romulo Fernandes de Aquino
Nadia Leticia Silva Chaves
Maria Cristiane Aranha Brito

Várias espécies vegetais de origens europeia e asiática adaptaram-se e difundiram-se amplamente pelo território brasileiro por meio do processo de imigração. A influência de outras tradições na medicina popular local introduziu o uso terapêutico de inúmeras plantas medicinais à população. Estudos etnofarmacológicos realizados em diversas partes do mundo destacam o notável potencial medicinal da família botânica Lamiaceae. Neste cenário, as espécies *Ocimum Gratissimum* L. (alfavaca), *Rosmarinus Officinalis* L. (alecrim) e a *Mentha Piperita* L. (hortelã) possuem diversas publicações que relatam a utilização para finalidades terapêuticas. O uso popular dessas espécies está diretamente relacionado aos constituintes químicos presentes em suas partes vegetais. Objetivo: Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho é investigar, mediante uma revisão integrativa de literatura, o uso popular das espécies *Ocimum Gratissimum* L. (alfavaca), *Rosmarinus Officinalis* L. (alecrim) e *Mentha Piperita* L. (hortelã) para fins medicinais. A partir das publicações encontradas, destaca-se o uso da alfavaca como antidiabético, hipotensor, antifúngico, cicatrizante, anti-inflamatório, antimicrobiano, atividade contra vírus, leishmaniose e larvicida testada para o mosquito-da-dengue. Toda a parte aérea da planta é utilizada nas preparações de chás. O alecrim possui potencial terapêutico no tratamento e prevenção de asma, úlcera péptica, doenças inflamatórias e reumatismo. Encontra-se uma vasta literatura a respeito das propriedades antimicrobianas, antioxidantes, hepatoprotetoras e estimulantes. As folhas e flores podem ser utilizadas para preparações de uso interno em chás e uso externo na forma de banhos. No que diz respeito às qualidades terapêuticas da hortelã, vários estudos abordam o uso popular como expectorante, analgésico, antitérmico, para alívio de distúrbios gastrointestinais, estimulante, antiespasmódico e contra doenças infecciosas. São utilizadas as folhas e talos para preparação de chás, xaropes e banhos terapêuticos. A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs de artigos publicados entre 2013 e 2023, com a adoção de descritores *Rosmarinus Officinalis*, *Ocimum Gratissimum*, *Mentha Piperita*, Uso Terapêutico e Medicina Tradicional em suas versões em inglês e português. Considerando o apresentado, conclui-se que as espécies vegetais estudadas são amplamente utilizadas pela população para diversas finalidades terapêuticas. Portanto, o legado da medicina tradicional é um recurso valioso para a humanidade.

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À SAÚDE SEXUAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Clara Juliana dos Santos Reis
Palloma Neves Cavalcanti
Taynara Figueiredo Costa
Maycon Guimarães Santos
Ana Beatriz Azevedo Pereira

A sexualidade envolve a integração dos sentidos do corpo, sentimentos, relacionamentos, intimidades e sensualidade. A função e o ato sexual estão dentro do campo da sexualidade e são uma das maneiras de buscar prazer e um aspecto muito importante para a qualidade de vida do ser humano. Porém, ainda é um tema raramente abordado durante o tratamento oncológico, seja nos diversos espaços de saúde ou com a sociedade em geral, que conserva o tabu em torno do sexo e o câncer. Objetivo: Descrever o desenvolvimento de atividades de orientações sobre a prática de relações sexuais seguras por pacientes oncológicos, em tratamento quimioterápico, estimulando espaços para expressões de sentimentos. A maioria dos pacientes oncológicos expressa dúvidas sobre a doença ou os tratamentos e como eles podem afetar sua sexualidade e fertilidade. Os sentimentos relacionados à sexualidade afetam o cotidiano, a autoestima e as relações interpessoais. É necessário, portanto, observar as mudanças no corpo e as alterações comportamentais nesse período, se elas eventualmente ocorrerem. Os relatos de perda de libido durante o tratamento são comuns, estando presentes em quase todos os tipos de neoplasias malignas. As principais causas para tal efeito colateral surgir são a fadiga, a anemia e a inflamação crônica. Enfatiza-se que as atividades sexuais podem ser mantidas normalmente (exceto por recomendações médicas), aliadas ao uso de preservativo em todas as relações, para se prevenir infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Entretanto, a gravidez deve ser evitada durante o tratamento por ser prejudicial ao feto. Método: relato de experiência de atividades desenvolvidas em um ambulatório de quimioterapia, em um hospital de referência em oncologia do Maranhão, a partir da equipe multiprofissional de residentes do Programa de Atenção em Oncologia, composta por cinco categorias: enfermagem, farmácia, nutrição, psicologia e serviço social. A proposta pedagógica se baseia em atividades de cunho educativo, reflexivo e espaços de acolhimento de relatos e dúvidas acerca dos temas amor, sexualidade e tratamento oncológico. Na ocasião ainda foram fornecidos mensagens, com o intuito de apoio e fortalecimento de vínculos afetivos e kits contendo panfletos informativos com “orientações sobre relações sexuais a pacientes em quimioterapia”, um preservativo e uma balinha. As intervenções foram realizadas no mês de junho de 2023. Percebeu-se que, por meio da ação supracitada, os pacientes e acompanhantes se sentiram acolhidos e alguns puderam expressar seus sentimentos relacionados ao tema. Também foi possível esclarecer dúvidas sobre a possibilidade de se realizar relações sexuais e quanto à importância do uso de preservativos. Considera-se, portanto, que compartilhar informações tão importantes e de forma dinâmica possibilita a disseminação do conhecimento, o estímulo à qualidade de vida, bem como a integração da equipe com os usuários e familiares. Todavia, mais atividades devem ser propostas e realizadas nesse sentido, a fim de superar desafios e tabus relacionados ao câncer.

AÇÃO ANTIMICROBIANA DOS EXTRATOS FITOTERÁPICOS: UM ESTUDO DE REVISÃO

Anna Clara Silva Torres
Cicera Emanuele do Monte Simão
Raiza Amanda Gonçalves de Sousa
Inês Dolores Teles Figueiredo
Geanne Maria Costa Torres

Os antibióticos são definidos como uma classe de fármacos destinados a eliminar ou impedir a multiplicação de bactérias que causam infecções. Porém, seu uso indiscriminado promove a resistência nos indivíduos em razão dos mecanismos adotados de proliferação por cepas resistentes e dessa forma, torna-se um problema de saúde em larga escala. Devido a essa resistência e outros fatores provenientes de antimicrobianos sintéticos, cada vez mais se nota a busca incessante por alternativas mais naturais, por isso estudos acerca dos fitoterápicos e sua ação antimicrobiana são frequentes. Pode-se encontrar na literatura a comprovação do benefício, e alguns profissionais prescritores incluem os fármacos da fitoterapia como uma alternativa para certos casos de infecção bacteriana. Apresentar dados sobre a ação antimicrobiana dos fitoterápicos na literatura. Para análise da ação antimicrobiana dos extratos fitoterápicos são utilizados inúmeros testes de comparação e inibição de cepas com um antibiótico escolhido para controle. Na literatura, foi possível encontrar resultados positivos nesses testes. O extrato de gengibre e quilaia associados, promoveram reduções de viabilidade de 8% a 35% contra cinco das sete cepas escolhidas para análise, revelando, assim, uma ação antimicrobiana para *Pseudomonas Aeruginosa* que é resistente a inúmeros antibióticos. O uso isolado dos extratos, mostraram ação preventiva contra a formação do biofilme por essas cepas. Também foi encontrado dados satisfatórios do Cranberry utilizado para infecções do trato urinário onde se destacava por aliviar sintomas e diminuir a recorrência sintomática dessa patologia. Porém, há necessidade de mais estudos para elucidar o seu mecanismo de ação. O extrato de *Caesalpinia* também se mostrou eficaz contra cinco espécies bacterianas em diferentes diluições, revelando, dessa forma, que tem potencial para ser utilizado na síntese de novos fármacos. Trata-se de uma revisão da literatura, realizada nos meses de maio e junho de 2023 nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BVS, totalizando 42 com seleção de três artigos. Foram adotados como critérios de inclusão: estudos completos, sem restrição de idiomas, do período de 2019 a 2023. E exclusão: estudos indisponíveis gratuitamente, e que não respondessem ao objetivo do estudo. Os fitoterápicos possuem ação antibacteriana e podem ser utilizados associados ou isolados para tratamento de infecções, mostrando dessa maneira, ser uma alternativa para a redução do uso de antibióticos e possíveis resistências. Porém, ainda são necessários estudos mais aprofundados e mais realizações de testes para uma maior elucidação. Além disso, é necessária a capacitação de profissionais de saúde para que haja uma prescrição segura e eficaz.

AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA A CATETER VESICAL DE DEMORA

Queren Gabriele Cunha
Alessandro Jhordan Lima Mendes

As instituições hospitalares têm como missão prestar assistência aos pacientes da forma mais adequada e segura, por isso, é preciso uma busca constante de aperfeiçoamento das práticas assistenciais de saúde. As infecções são manifestações frequentes, segundo dados epidemiológicos, 35 a 45% das infecções hospitalares adquiridas são infecções do trato urinário e ligadas a uso de cateter vesical de demora. Portanto, o objetivo deste trabalho foi avaliar as práticas de controle e prevenção de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada ao uso de cateter vesical de demora. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de revisão bibliográfica, a partir do levantamento nas bases de dados: BVS, LILACS E MEDLINE. Foram encontrados 40 estudos, sendo critérios de inclusão, artigos em português, entre 2018 a 2023, utilizando os descritores: infecções nosocomiais, cateterismo urinário, unidades de terapia intensivas, desde serviram três para embasamento teórico. O estudo foi realizado em duas etapas: 1. Busca nas bases de dados com aplicação de critérios e exclusão; 2. Leitura e análise crítica dos artigos; 3. Interpretação e discussão dos resultados. A revisão de literatura mostra que os protocolos de enfermagem para inserção e manutenção de cateterismo urinário são eficazes desde que seguido corretamente. Por se tratar de um procedimento predominantemente da enfermagem, é papel do enfermeiro adotar medidas que reduzem a incidência destas infecções. Deve prezar pelo treinamento de sua equipe e educação continuada, orientando para executarem a técnica de cateterismo de forma asséptica, principalmente a lavagem das mãos, visto que é principal motivo de infecção cruzada, outros fatores que predispõem a infecção são: sonda vesical desconectada do coletor, saída do coletor tocando superfície contaminada, o uso indiscriminado do cateterismo, uretra lesionada por cateter maior que o apropriado favorecendo a colonização. Ao aderir corretamente aos protocolos, cabe ao enfermeiro discutir com a equipe médica os critérios de inserção para o cateterismo e a permanência, pois quanto maior o tempo de duração maiores as chances de infecção. Diante do exposto, estratégias para prevenção são pontuadas, uma equipe bem treinada para realizar de forma asséptica a técnica de manipulação diária com a sonda vesical. Os enfermeiros devem tomar atitudes para prevenção e tratamentos e quanto aos riscos e benefícios do procedimento de cateterismo, gerindo um plano de cuidado da enfermagem. Ao adotar essas estratégias, a equipe de enfermagem trabalhará com maior conhecimento, segurança e com uma assistência de qualidade e eficaz, priorizando a técnica asséptica e lavagens das mãos corretamente. É preciso uma abordagem mais resolutiva e políticas constantes para avaliar o cuidado e a educação dos profissionais, de modo a garantir a redução das taxas de infecção do trato urinário relacionada ao uso de sonda vesical de demora. Palavras-chave: infecções nosocomiais, cateterismo urinário, unidades de terapia intensivas.

ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL A PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEUS CUIDADORES NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO FRENTE A DESOSPITALIZAÇÃO

Maycon Guimarães Santos
Clara Juliana dos Santos Reis
Ana Beatriz Azevedo Pereira
Palloma Neves Cavalcante
Taynara Figueiredo Costa

A assistência à saúde aos pacientes com câncer e seus cuidadores, requer a utilização e efetivação de estratégias multiprofissionais que promovam espaços de acolhimento, protagonismo, socialização e compartilhamento de experiências, considerando as repercussões fisiológicas e psicossociais intrínsecas ao processo de diagnóstico e tratamento. O suporte por meio da promoção do conhecimento em saúde e o fortalecimento de vínculos entre os usuários e a equipe de saúde, é ponto-chave para a continuidade do cuidado no processo de desospitalização. Objetivo: Relatar a experiência de profissionais residentes do Programa Multiprofissional em Atenção em Oncologia, durante a realização de rodas de conversas com pacientes e cuidadores acolhidos em uma casa de apoio. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), entre elas o câncer, comprometem de alguma forma aspectos físicos, psicológicos e sociais do paciente, demandando um plano terapêutico em todos os níveis de atenção. Assim, a desospitalização deve ser entendida como a continuidade do cuidado (assistência), e que deve ser pensado sob a ótica da humanização, haja vista que o processo de transição do cuidado não se limita para a saída exclusivamente resolutive da superlotação hospitalar, mas, sim, como artifício para a continuidade na linha de cuidado. Para isso, deve abranger práticas de educação em saúde que possam aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado no mês de março de 2023, em uma casa de apoio de um hospital estadual, local que abriga pacientes e cuidadores em situação de vulnerabilidade socioeconômica, provenientes do interior do estado para continuidade do tratamento na capital. As atividades desenvolvidas foram idealizadas por residentes das categorias profissionais de enfermagem, farmácia, nutrição, psicologia e serviço social vinculadas ao Programa Multiprofissional em Saúde em Atenção em Oncologia, da Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão. As atividades foram pensadas e planejadas mediante as potenciais necessidades/demandas oriundas do processo de pós-alta, buscando oferecer suporte que facilite sua autonomia e emancipação no cuidado, prevenindo agravos e a promoção de saúde e o autocuidado. A estratégia utilizada foi o de rodas de conversas, cujas temáticas escolhidas foram cuidados com higiene e tratamento de feridas oncológicas, dúvidas e orientações relacionadas à farmacologia, educação nutricional, estratégias de enfrentamento e recursos na manutenção da saúde mental e direitos sociais. Foram realizados quatro encontros, a cada semana, com duração de uma hora e 30 minutos, e média de participação de 45 pessoas, dentre eles, pacientes, cuidadores e equipe de saúde. As ações educativas em saúde possibilitaram espaço de escuta, acolhimento, compartilhamento de vivências e fortalecimento de vínculos, uma vez que facilitou a participação dos participantes no cuidado de si e da sua saúde, fortalece a adesão no tratamento através do esclarecimento de dúvidas e minimiza episódios de estresse e ansiedade. A metodologia utilizada durante as atividades contribuiu para conhecer o contexto socioafetivo dos participantes e permitiu estreitar laços gerando confiança e segurança, o que é imprescindível para uma assistência em saúde de qualidade.

ANÁLISE DOS CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE ATENDIDOS NO LABORATÓRIO CENTRAL DE SÃO LUÍS/MARANHÃO NO ANO DE 2022

Nilviane Pires Silva
Luiz Fernando Ramos Ferreira
Elizângela Araújo Pestana Motta
Vanja Raposo Lima
Walison de Lima Cantanhede
Klenilson Cleiton Sampaio

A esquistossomose é uma doença parasitária tropical negligenciada causada pelos trematódeos do gênero *Schistosoma* que residem no sistema circulatório de mamíferos. É um dos principais problemas de saúde pública entre as doenças tropicais tendo por base a gravidade da infecção em humanos. Sua transmissão ocorre em ambientes aquáticos contaminados com fezes humanas contendo ovos do parasito. Tende a afetar principalmente populações que lutam contra a pobreza e condições dignas de saneamento básico e educação. Logo, o objetivo da pesquisa foi analisar a prevalência de esquistossomose, por meio dos exames realizados pelo Laboratório Central de São Luís/MA, no ano de 2022. Orientações teóricas: A esquistossomose é de grande importância para saúde pública, afetando as populações mais pobres que apresentam ausência ou precariedade em relação ao saneamento básico, aliado a falta de informação sobre doença e principalmente de como preveni-la. Tais ambientes reúnem fatores que contribuem para o sucesso do estabelecimento da esquistossomose. Aliado a esse fato existe uma escassez de estudos quanto a prevalência dessa patologia no estado do Maranhão, fato que demonstra a importância da vigilância em saúde na análise e disseminação dessas informações para os gestores e população em geral. Trata-se de um estudo observacional analítico retrospectivo, com dados oriundos do Laboratório Central de São Luís, estado do Maranhão, Brasil. Foram analisadas 337 amostras, avaliadas durante o período de janeiro a dezembro de 2023, com um total de 73 amostras positivas, quanto ao gênero 57% (n=152) são homens, e a prevalência de casos positivos entre eles foi de 53,4% (n=39). Observou-se maior frequência de casos na capital do estado São Luís nos meses de março, abril e junho de 2023, destacando-se o mês de abril que teve o maior índice pluviométrico na capital no ano de 2022. Destaca-se uma alta prevalência de casos nos meses de março e abril, meses que apresentam alto índice pluviométrico na capital do estado do Maranhão, este é um achado importante visto que as autoridades sanitárias e gestores podem implementar medidas de prevenção e controle, bem como de educação em saúde principalmente voltadas para população em vulnerabilidade. Considerando as precárias condições sanitárias e educacionais de vivem parte dos brasileiros, devemos voltar nosso olhar e criar estratégias para impedir a disseminação dessa patologia.

APOIO INSTITUCIONAL À GESTÃO MUNICIPAL DO SUS: DEMANDAS E AÇÕES REGIONAIS

Wiherlan do Vale Nascimento
Aurilivia Carolinne Lima Barros

A gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) refere-se à administração e organização dos serviços de saúde em nível local, ou seja, no âmbito dos municípios. O SUS é o sistema de saúde pública adotado no Brasil, criado pela Constituição de 1988, com o objetivo garantir acesso universal, integral e equânime à saúde para toda a população. O gestor municipal do SUS, desempenha um papel fundamental na organização e administração dos serviços de saúde. Além do secretário, a equipe da secretaria municipal de saúde é composta por diversos profissionais, sendo suas principais funções: formulação e implementação de políticas, planejamento e gestão, coordenação da rede de saúde, gestão financeira, monitoramento e avaliação, articulação com outras esferas de governo e participação social. O apoio institucional é uma estratégia utilizada para auxiliar a gestão municipal do SUS na implementação de políticas, programas e ações. O apoiador da “Estratégia Apoiador do CONASEMS” é um profissional que atua no apoio técnico e político aos gestores municipais de saúde e tem como principal função o fortalecimento da gestão municipal do SUS, contribuindo para o aprimoramento das políticas e práticas de saúde nos municípios. Este trabalho visa apresentar as principais demandas relacionadas à gestão municipal de saúde em regiões de saúde de um estado do nordeste de Brasil, evidenciando as convergências e divergências entre as demandas de atendimento e busca ativa da gestão municipal de saúde; Teve sua orientação teórica também na Lei 8080 que define, em seu 15º artigo as competências e atribuições dos entes federados, em seu âmbito administrativo, na prestação das ações e serviços de saúde no Brasil. Bem como o referencial sobre Apoio Institucional no SUS de Pereira Júnior e Campos (2014). Este estudo apresenta informações obtidas de forma secundária através dos relatórios mensais de atividades de AI vinculado ao COSEMS/MA no período de janeiro a maio de 2023. As demandas originadas do apoiador para a gestão, em sua maioria corresponderam ao envio e esclarecimentos quanto a documentos e portarias oriundas do ministério da saúde e outras entidades normativas e consultivas (68,51%), muitos contatos também se efetivaram para solicitação de informações atendendo a demandas do ministério da saúde, CONASEMS, COSEMS e SES (25,92%); um contato direcionou-se ao acolhimento ao gestor (1,8%) e dois contatos (3,6%) para divulgação de oficinas. Quanto às demandas oriundas da gestão para o apoio relacionaram-se prioritariamente a questões consultivas quanto a programas e portarias ministeriais (42%); Informações relacionadas à CIR, à gestão e à tomada de decisão (35,5%); e, solicitação de documentos e modelos (22,5%). Conclui-se que tanto o contato do apoiador quanto do gestor ocorre prioritariamente no que tange a divulgação e elucidação de questões relacionadas a programas, portarias e normativas ministeriais. Há grande atuação do apoiador na coleta de informações junto à gestão para suporte às esferas centrais. Bem como grande busca dos gestores por orientações que auxiliem a tomada de decisão e o exercício da gestão.

APOIO INSTITUCIONAL COMO PROMOTOR DA GESTÃO DO CUIDADO EM TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS DE ALCÂNTARA-MARANHÃO

Raimunda Nonata Mesquita Formiga
Gilvan Soares Oliveira
Maria Helena de Freitas
Silvia Maria Costa Amorim
Rosângela Gaia de Campos
Graceliane Fatima Ribeiro

O estado do Maranhão destaca-se com um rico cenário histórico, no qual são identificadas muitas comunidades tradicionais quilombolas no território, com destaque para o município de Alcântara, contemplado pela atuação da Força Estadual de Saúde do Maranhão - FESMA Quilombola. O objetivo deste trabalho foi integrar a Atenção Básica e Vigilância em Saúde, por meio do apoio institucional, visando implementar a gestão do cuidado e fortalecer os territórios quilombolas de Alcântara (MA), de atuação do Programa Fesma Quilombola. Tendo em vista a complexidade dos processos de trabalho e a necessidade de mudança no fazer saúde, apresenta-se a demanda por novas tecnologias e metodologias de gestão, visando à qualificação desses processos. Apoio Institucional é compreendido como ferramenta de gestão para mudanças nos processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo assim uma proposta de metodologia para essa qualificação. O Material-método utilizado foi o relato de experiência. O trabalho desenvolvido utilizou-se do apoio institucional como promotor da reorganização do processo de trabalho, a partir do planejamento com foco nas necessidades do território, gestão da equidade, gestão compartilhada e gestão local do território, destacando-se a promoção de ações estratégicas integradas de Atenção em Saúde e Vigilância em Saúde, no período de maio de 2022 a março de 2023. Atividades integradas, coletivas, profissionais da Secretaria Municipal, atuantes no território, conduzida pela equipe da Fesma Quilombola, baseada no Ciclo de PDSA. A população envolvida abrange 4413 famílias. Os resultados apontam alguns aspectos, como: reorganização do processo de trabalho; mapeamento do território-mapa vivo, possibilitando o perfil epidemiológico, fortalecimento do atendimento à população da área de abrangência das equipes de saúde da família; melhoria da qualidade de serviço; fortalecimento das ações e integração da atenção primária e vigilância em saúde; aprimoramento e harmonização de conhecimentos e condutas; mudança da cultura organizacional e da prática diária, incorporação dos instrumentos de planejamento e aprendizado. O apoio institucional possibilitou a reorganização dos serviços e planejamento das ações, promoção do cuidado ampliado em saúde, fortalecimento das ações realizadas pelas equipes de saúde da família; aprimoramento e fortalecimento do modelo de gestão da atenção em saúde e vigilância em saúde nos territórios, promovendo acesso, credibilidade do usuário pelos serviços de saúde. O apoio institucional realizado pelas equipes Fesma, na perspectiva da construção de melhores práticas de trabalho, buscando aprimorar o trabalho existente no território.

APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA SOBRE O TERRITÓRIO LÍQUIDO NA PÓS-GRADUAÇÃO: A POTÊNCIA-BANZEIRO ENCHARCADA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

William Pereira Santos
Júlio Cesar Schweickardt
Alcindo Antônio Ferla

A formação profissional em saúde, com seu paradigma contemporâneo de integração ensino e produção de saúde nos territórios, gera novos sentidos para o tripé ensino/pesquisa/extensão. Por isso, no percurso acadêmico pelo mestrado em Saúde Coletiva, optou-se por planejar e desenvolver um estágio de intensidades. O período de estágio gerou aproximação com o território e com saberes tradicionais, na oficina com as parteiras tradicionais de Maués (AM). Objetivo: Refletir sobre o período de estágio de pós-graduação em território líquido em uma proposta de educação permanente em saúde. A metodologia utilizada foi um relato de experiência de estágio em pesquisa na Amazônia, ocorrido em novembro/2022. Desenvolvimento: A vivência empírica surgiu do interesse de refletir sobre a educação, o trabalho em saúde e os conhecimentos ancestrais, aproximando-os, já que estão distantes na produção dos cuidados oficiais em saúde. A aproximação com saberes tradicionais dá ao aprendiz a intensidade do cotidiano da Amazônia, o estágio foi um mergulho em uma oficina com as parteiras tradicionais. O papel das parteiras tradicionais revela força de produção de saúde e de vida, sobretudo por embasar-se no compromisso com a dignidade humana e na ética territorial, desafiando as práticas vigentes a superarem o padrão hegemônico de saúde. O trabalho das parteiras mantém um elo afetivo com as parturientes, ao passo que exercem o cuidado compartilhado, colocando-se a serviço da saúde pública no território. Este trabalho supera as condições de sazonalidade do território que, por frações de tempo, dificultam o acesso de usuários/as aos serviços de saúde, impactando na adesão aos cuidados. Essa atuação mobiliza um cuidado sistematizado para entender, individualmente, quais cuidados cada parturiente necessita. O trabalho das parteiras tradicionais também nos convida a refletir sobre assuntos transversais, como o modo de ocupar e pertencer ao espaço, desafiando o olhar mais ampliado sobre o território líquido, categoria teórica que amplia o pensamento sobre a produção de saúde nos territórios, e sobre saúde, para que se possam elaborar ações mais integrais. Assim, o território líquido é uma fonte de produção de conhecimentos sobre as dimensões complexas da saúde e deveria ser indissociável ao pensamento e à produção de saúde. A oficina com as parteiras possibilitou pensar em avanços para a integralidade da saúde no SUS. A organização pedagógica da atividade baseou-se nas metodologias ativas de aprendizagem e cada parteira participante ocupou um lugar ativo na fala sobre conhecimentos e na aprendizagem. A dinâmica de falar/escutar/demonstrar faz viva a educação permanente em saúde nesse espaço, oportunizou interfaces e uma compreensão ampliada das práticas e das necessidades dos territórios, com enorme intensidade. A ação das parteiras tradicionais é trabalho vivo em ato, que se dobra sobre suas vivências, experiências e atuação, sendo fontes de produção de informação e conhecimento. O estágio permitiu perceber a necessidade de intersetorialidade, no sentido que é necessário reconhecer a complexidade dos territórios e as iniquidades em saúde para produzir cuidados com senso de responsabilidade e respeito às culturas e organização da vida nos territórios. Aprendizagem densa/tensa, como mergulho no banzeiro do rio.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE EM RISCO IMINENTE DE MORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Weider
Isadora Regina Arruda D'ávila
Luiz Gustavo Duarte

A assistência de enfermagem prestada ao usuário durante o pré-operatório em cirurgia emergencial com evidente risco de morte, especialmente àqueles que se mantêm conscientes sobre sua condição, demonstra um desafio na produção de cuidado em ato, isto, pois, um dos objetivos da assistência deve ser amenizar os desconfortos e sofrimentos do usuário, implementando medidas que reduzam o medo e a ansiedade do procedimento, enquanto se mantenha a clareza e compreensão do usuário no processo. Considerando o enfermeiro um importante profissional na assistência pré-operatória, a abordagem e segmento adequado que promovam condições para uma cirurgia segura com complicações reduzidas, trazem questões que não correspondem apenas a esfera biológica, mas também afetiva do processo de cuidado, especialmente em cirurgias de alto risco. A metodologia Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de acadêmicas durante prática do componente curricular Processo de cuidar do Adulto e Idoso I, do curso de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná, campus Palmas, em uma clínica cirúrgica de um hospital de pequeno porte, no mês de outubro de 2022. Trata-se de uma usuária que interna por queixa inespecífica de dor epigástrica e possível diagnóstico de colelitíase, porém o diagnóstico ainda estava em investigação. Após exames de imagem foi constatado a necessidade de uma dissecação aórtica do tipo B, alterando o quadro e o prognóstico da usuária, havendo regulação para realização de procedimento cirúrgico em outra unidade hospitalar no estado. Inicialmente, a usuária ao ser questionada sobre sua condição não referiu nenhuma dúvida, contudo tal possível esclarecimento acabou se tornando uma falsa impressão, visto que, ela não compreendia qual seu problema de saúde. A partir do medo e desesperança quanto à cirurgia constatado pelas discentes, surgiu a necessidade da implementação de um cuidado que, junto da equipe multidisciplinar da instituição, atuasse tanto no preparo para o transporte e cuidados pré-operatórios, quanto aos aspectos emocionais, acolhendo seus medos, anseios e facilitando a compreensão do processo que ocorreria durante e após o procedimento cirúrgico. A conduta do enfermeiro neste processo teve como base a comunicação terapêutica, pois além de procedimentos básicos como a verificação dos sinais vitais e realização de exames pré-operatórios, a enfermagem também integra em seu cuidado o acolhimento ao sofrimento do usuário, devendo preparar o paciente integralmente para o ato cirúrgico, compreendendo as condições que interfiram no cuidado. Não somente o preparo corporal com a execução de procedimentos e administração de medicamentos se mostraram necessários, como também o preparo emocional com o intuito de tirar dúvidas, dialogar a respeito do procedimento cirúrgico. A utilização de linguagem clara e significativa, permitiu que a usuária tivesse um espaço sem julgamentos para expressar suas dúvidas e sentimentos. Desse modo, a comunicação terapêutica, aliada a um acolhimento, mostrou-se um valioso instrumento para a humanização do cuidado, visto que as orientações, junto a uma escuta ativa, foram fundamentais em um momento que abrangia complexas questões emocionais, que geram ansiedade e medo.

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL EM UM MUNICÍPIO DO ALTO RIO NEGRO, AMAZONAS, BRASIL

Wagner Vicente de Moraes Silva

Com o objetivo de avaliar o grau de implantação dos serviços de atenção à saúde bucal no município de São Gabriel da Cachoeira (AM), sede do DSEI Alto Rio Negro, foi realizada uma pesquisa avaliativa do tipo análise de implantação abordando os determinantes contextuais com ênfase nas dimensões estrutura e processo. A estratégia utilizada foi a de estudo de caso único. Modelos-lógicos e uma matriz avaliativa foram elaborados como referência para apreciação do grau de implantação dos serviços a serem avaliados. As informações foram coletadas a partir de entrevistas semiestruturadas com informantes-chaves e análise documental. Os resultados do estudo mostraram um grau de implantação dos serviços de saúde bucal do município classificado como aceitável (51,76%). Na dimensão denominada estrutura, as instalações físicas (13,89%) e o planejamento (37,50%) obtiveram os menores escores, ao passo que os recursos humanos (50%) e equipamentos/insumos odontológicos (73,33%) obtiveram os maiores. Ao investigar o processo, o sistema de informação em saúde obteve o maior índice (83,33%) seguido do acesso (59,52%) e promoção e proteção em saúde (36,67%). Ao analisar o processo do DSEI/ARN, encontrou-se um grau de implantação crítico (13,3%) em todas as subdimensões de análise. Esse estudo revelou que o município tem tido o propósito de melhorar a atenção à saúde bucal da população, porém, ficou evidente a necessidade de uma readequação e revisão dos critérios e normas estabelecidos pelos programas e políticas públicas voltadas à atenção à saúde bucal para aperfeiçoar os serviços prestados à população do município.

ATENÇÃO À SAÚDE LGBT NA ATENÇÃO BÁSICA: A PORTA DE ENTRADA PARA A EFETIVAÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

Jadilson Neto

Considerando-se a Atenção Básica como campo privilegiado para implementação de políticas de equidade, a discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde ao desencadear processos de sofrimento, adoecimento e morte prematura decorrentes do preconceito e do estigma social reservado às lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. A dificuldade de acesso a serviços de saúde para essas pessoas é notada e as principais causas da exclusão desta população nos serviços são a homofobia, a discriminação e a heteronormatividade institucional. No Brasil, em 2004 foram lançados programas de saúde que introduziram diferenciais na atenção da saúde LGBTQIA+, porém tais políticas não foram efetivamente implementadas. O artigo surgiu por meio de discussões na secretaria municipal de saúde, estado, políticas de equidade e participação social, com o objetivo de qualificar o atendimento em saúde desta população, abordando os principais agravos, as boas práticas para atenção em saúde e estratégias para combater a discriminação institucional. Trata-se de relatos de experiência de gestão participativa na construção e na implementação de políticas públicas por meio da sensibilização dos sete distritos de saúde em São Luís, utilizou-se para analisar a experiência o Discurso do Sujeito Coletivo. A presente experiência traz elementos para essas reflexões e cita possíveis avanços em tais questões, a partir da implantação de políticas de equidade na saúde, apontando potencialidades de articulação entre as esferas da gestão do SUS, como espaço, também, de gestão participativa e deste modo, ela proporciona um espaço de reflexão na busca da convivência e da oportunidade entre usuários LGBTQIA+ e profissionais da saúde. Dois discursos foram construídos relacionados a duas ancoragens distintas que demonstram os seguintes resultados. 1. Negação da existência de barreiras ao acesso e qualidade; e 2. Reconhecimento da existência de preconceitos que funcionam como barreiras e da necessidade de melhor capacitação das equipes. A partir destes resultados foi possível inferir a negação do sexismo e das barreiras simbólicas, incompreensão do sentido de equidade, e o preconceito encarnado nas subjetividades destes profissionais, semelhantemente ao que já foi encontrado em outros estudos envolvendo preconceitos e saúde, tais como de racismo institucional. No entanto, percebe-se também que a implementação das ações na ponta dos sistemas de saúde é um processo bem mais difícil que a formulação de políticas no centro. Logo, é preciso investir em metodologias ativas que permitam aos atores sociais expor e trabalhar seus valores e crenças e reconhecer possíveis estigmas e preconceitos deles decorrentes tentando desconstruí-los. Só assim será possível oferecer uma atenção à saúde qualificada a comunidade LGBTQIA+ e a outros grupos vulneráveis, contribuindo para a formação de profissionais técnica e eticamente preparados.

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM MENINAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ- MA

Aurianni Silva Sousa

O presente trabalho, trata do atendimento psicológico de meninas vítimas de violência sexual no hospital de urgência e emergência no município de Imperatriz. O objetivo é apresentar a vivência do psicólogo hospitalar, encaminhamentos para a Rede de Proteção do município de Imperatriz, bem como oferecer o atendimento humanizado e a escuta especializada, evitando assim a revitimização. O Ministério da Saúde (2002) diz que a violência sexual consiste no envolvimento de uma criança ou adolescente em atividade sexual não compreendida totalmente, sendo este incapaz de dar consentimento, ou para a qual não estão preparados devido ao seu estágio desenvolvimental. Na experiência hospitalar, com certa frequência escuta-se falas de automutiladores que relatam a realização de atos considerados errados por eles próprios, seguidos de automutilações, como uma forma de expiar a culpa. Para Freud (1924/1996), o sadismo que retorna ao eu pode ser explicado pela “supressão cultural dos instintos”. O autor acreditava que a supressão de um instinto ou o conter-se em relação a uma agressão contra os outros poderia resultar em um sentimento inconsciente de culpa ou em uma consciência mais severa. A culpa é um dos sintomas de violência sexual vivenciada na infância e adolescência e suas falas indicam que, para eles, há uma dialética na relação prazer-desprazer que aponta para uma questão que não lhes é possível elaborar por meio da palavra. O método utilizado nos atendimentos foi baseado na psicologia breve, revisão de literatura e registros no caderno hospitalar, a pesquisa qualitativa foi realizada nos anos de 2021 e 2022. Conclue-se este trabalho, na expectativa de contribuir positivamente na identificação de violência sexual de meninas nos hospitais de urgência e emergência fornecido pelo Sistema Único de Saúde.

ATIVIDADE FÍSICA E A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

Anne da Silva Monteiro Lopes
Andréa da Silva Monteiro
Pablo Sousa da Silva Simão

Considerando que hipertensão e diabetes são os agravos que mais causam comorbidades e, junto da inatividade física são fatores de risco para o desenvolvimento de eventos cardiovasculares, faz-se necessária a realização de intervenções educativas com hipertensos e diabéticos que abordem a importância da atividade física na prevenção desses episódios, e consequentemente, melhorem a qualidade de vida da população. O objetivo do trabalho consistiu em auxiliar nos alongamentos e nos exercícios físicos em idosos, ajudar na socialização e na qualidade de vida dos idosos, diminuir as comorbidades por doenças crônicas e aumentar a longevidade da população idosa do município. O método usado foi o relato de experiência com abordagem prática de intervenção educativa realizada no centro de saúde Pedro Cunha e Silva pelo educador físico do programa IAF (Incentivo à Atividade Física), onde o público são, principalmente, hipertensos e diabéticos da área de abrangência da unidade, as atividades são realizadas em grupo duas vezes na semana ao ar livre, sendo as atividades: alongamentos, exercícios na academia de ginástica, musculação trabalhando membros inferiores e superiores, multifuncional, usando escada de agilidade, cones e estepe. Trabalha-se, portanto, agilidade, mobilidade e resistência, ao mesmo tempo que fortalece os músculos. É monitorado constantemente os sinais vitais e realizado acompanhamento multiprofissional com os mesmos. O Programa Incentivo a Atividade Física, onde os exercícios são realizados de intensidade leve a moderada, pode e deve ser usado no tratamento e manutenção da saúde de indivíduos diabéticos e hipertensos, junto de uma dieta adequada e terapia medicamentosa. Os resultados observados, até o presente momento, são positivos em torno de uma melhor socialização e da diminuição do sedentarismo dos idosos, sendo que as atividades físicas estimulam na diminuição e na estabilização da diabetes, hipertensão, problemas de depressão e artroses/artrites. As organizações dos serviços ofertados pelo Programa estão no padrão aceitável para atenção à pessoa idosa, além disso, a equipe de saúde no município está sempre aberta para discussões de planejamentos de ideias para realização de novas ações.

AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL

Jéssica Pinheiro Carnaúba
Ellen Rose Sousa Santos
Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves
Samy Loraynn Oliveira Moura
Luciana Rodrigues Cordeiro
Marli Teresinha Gimenez Galvão

A Política Nacional de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica, busca aperfeiçoar a qualidade da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), contribuindo com a melhoria da resolutividade, integralidade e universalidade do escopo de ações do Sistema Único de Saúde (SUS), já que as práticas de monitoramento e avaliação ainda são consideradas incipientes. Nesse sentido, temos como indagação: O serviço realizado por uma UAPS da zona rural de Mombaça, Ceará, está adequado às demandas de sua clientela? Objetivo: Relatar a experiência quanto à avaliação e aperfeiçoamento da qualidade da assistência à saúde ofertada por uma UAPS da zona rural de Mombaça, Ceará. Como pressupostos teóricos, utiliza-se a avaliação como um processo crítico-reflexivo em relação aos processos de trabalho desenvolvidos no setor saúde, sistemático e contínuo. A avaliação não é apenas de natureza técnica, embora essa, sendo necessária ser compreendida enquanto processo de negociação entre atores sociais e de co-responsabilidade. Como teoria, observa-se o que conceitua Contandriopoulos (1997), em que a avaliação é considerada um julgamento sobre uma intervenção ou algum de seus componentes para a tomada de decisões. Método: trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, quanto à avaliação e qualidade da assistência à saúde oferecida pela UAPS Carnaúbas da zona rural de Mombaça, Ceará. Fez-se o uso do Método Simplificado do Planejamento Estratégico Situacional (PES). Pode-se evidenciar que a UAPS em estudo, precisava de alterações em relação às estratégias preconizadas. Isso acontecia pela falta de agenda programada, ausência de estratificação de risco, além da falta de monitoramento em relação às doenças crônicas. Após a criação da matriz de intervenção foi proposto a reorganização dos atendimentos, além da implantação do Acolhimento com Classificação de Risco com base nos protocolos do Ministério da Saúde. Com relação à demanda agendada, passou-se a ser construída uma agenda mensal, a partir da realização da estratificação de risco familiar por meio da Escala Coelho-Savassi, além do rastreamento de pacientes com doenças Crônicas e Classificação do Risco Cardiovascular pelo escore de Framingham. Assim, foi efetivada a programação de atividades e cronograma mensal, havendo vagas diárias para atendimento agendado e demanda espontânea. As atividades educativas também foram planejadas, sendo elaborado o cronograma junto aos profissionais da equipe multiprofissional. Além disso, foram estabelecidas reuniões de equipe mensais. Foi percebida a necessidade de flexibilização da agenda e das tarefas a serem executadas para o adequado funcionamento, assim como conscientização dos profissionais para o aprimoramento de conhecimentos sobre atendimento, trabalho em equipe, humanização e acolhimento. Além disso, é importante a construção de espaços de diálogo e participação entre os integrantes da equipe. Acrescenta-se que seja necessário conscientizar os gestores sobre a importância da sua participação no planejamento das unidades, para que o serviço vá além do atendimento imediato, dando atenção aos programas e as atividades de promoção e prevenção da saúde, educação permanente e reuniões de equipe que, muitas vezes, ficam em segundo plano na realidade das UAPS.

CARTOGRAFIA SOCIAL DO CENTRO HISTÓRICO DE SÃO LUÍS

Lucas Fernando Camoes Tavares
Wellington Queiroz de Freitas
Hellen José Daiane Alves Reis
Larissa dos Reis Ferreira

A Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão situada no Centro Histórico da cidade de São Luís, desenvolve ações de formação, pesquisa, extensão e produção de conhecimentos. A Cartografia tem por finalidade apresentar por meio de mapas sociais o cotidiano de uma comunidade, as mobilizações sociais, descrevendo o que é relevante pelas próprias comunidades, servindo como instrumento de planejamento de ações. Cartografar a comunidade do entorno da ESP/MA identificando as vulnerabilidades sociais e o impacto na saúde da população, para a propositura e desenvolvimento de ações de educação em saúde adequada aos grupos populacionais identificados. Trata-se de um estudo cartográfico com abordagem qualitativa, cuja metodologia objetiva-se a acompanhar o processo e não um objeto. Os dados foram produzidos em diários de percurso, entrevistas com a população e oficinas cartográficas onde nos foi apresentado por meio de mapas sociais e com auxílio do questionário um pouco do cotidiano de cada indivíduo. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do HU-UFMA de número 4.878.359. Decorrente do produzido, observamos a presença de cinco grupos organizados de entidade civil, atuantes na área próxima à Igreja do Desterro, área de maior concentração de moradores. A região centro-norte é composta, majoritariamente, por casarões utilizados para o setor de serviços e comércio, com destaque para os órgãos governamentais, sendo delimitada ao norte pelos palácios dos governos estadual e municipal. Apesar da importância econômica e cultural dessa região, a população deste estudo encontra-se descoberta da área de atuação da atenção primária. Mesmo se tratando de uma região turística, a região encontra-se com problemas relacionados à infraestrutura, locomoção, saneamento e segurança. A cartografia social permitiu identificar que a população tem dificuldade de acessar a rede de serviços do SUS, saneamento básico precário, presença policial insatisfatória e a infraestrutura da região em certos pontos encontra-se avariada. Identificou-se forte atuação da sociedade civil organizada atuando na busca de soluções para suprir serviços da ordem pública na área da saúde, educação, moradia e segurança. A partir do observado, a ESP/MA passou a desenvolver ações de educação em saúde e processos formativos para a população identificada.

CASIPLAM, SAÚDE PÚBLICA COM PLANTAS MEDICINAIS A QUEM MAIS PRECISA!

Kallyne Bezerra

Criado em março de 2022 no município de Itapecuru-Mirim o Casiplam (Centro de Assistência à Saúde Integrativa e Plantas Medicinais) veio como uma semente do Programa de Governo Farmácia Viva Hortos Terapêuticos do Maranhão cujo objetivo era levar saúde pelo SUS com o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos a quem mais precisa agregando ancestralidade e ciência. Os atendimentos são feitos diariamente com práticas integrativas e complementares como: meditação, escalda pés, osteopatia, dança circular e prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos. Conseguiu-se em 1 ano e 3 meses atender aproximadamente 2800 pessoas entre pacientes hipertensos, diabéticos, autistas (crianças), pacientes com depressão, ansiedade e várias patologias nas mais diversas faixas etárias, levando, assim, uma saúde diferenciada e com comprovação científica. No Casiplam temos a terapia do plantio e cultivo de plantas medicinais oferecendo aos pacientes aprendizado sobre identificação de plantas e como cultivar nos seus próprios quintais. Ofertou-se mudas para poderem levar para suas casas e dar continuidade às suas terapias. São feitas semanalmente palestras educativas sobre as práticas integrativas e complementares, como também sobre uso racional de plantas medicinais. O Casiplam proporciona a cura ou alívio dos males por meio das plantas medicinais, mas também uma forma de utilizar as práticas de cuidado como um forte recurso terapêutico, fazendo com que cada paciente sintam-se mais feliz e com melhor acesso ao uso daquilo que pode trazer de forma satisfatória a continuidade do tratamento médico. No Casiplam não podemos dar diagnóstico, apenas somos adjuvantes a cada tratamento prescrito. A saúde pública veio por meio do Casiplam proporcionando saúde e bem-estar a quem mais precisa.

COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE REFLEXIVA

Samy Oliveira Moura
Maristela Inês Osawa Vasconcelos
Danielle Souza Silva Varela
Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves
Ellen Rose Sousa Santos
Jessica Pinheiro Carnáuba

A Estratégia de Saúde da Família propõe um novo caminho e novos modos de trabalhar a saúde, a partir de uma proposta de reorientação do modelo de cuidado que possa atender às transformações do cenário da saúde. Desse modo, buscar um perfil profissional independente, reativo, empreendedor, gerou a necessidade de desenvolver competências profissionais relacionadas aos diversos contextos de saúde, capazes de superar a fragmentação das ações e serviços de saúde, e qualificar a gestão do cuidado. Deste modo, a pesquisa visou refletir sobre as Competências Socioemocionais (CSE) dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. As CSE dos profissionais de saúde, no contexto do cuidado e gestão da ESF, configura-se como diretrizes norteadoras das ações de saúde e espaço de problematização, reflexão, diálogo e construção de consensos por meio dos quais se torna possível promover mudanças e transformações na perspectiva da integralidade da saúde, a partir de estratégias que podem contribuir para identificar problemas e propor soluções relevantes, capazes de resultar na resolutividade dos problemas sociais e de saúde e no aperfeiçoamento das ações e dos serviços de saúde. Para tanto, é vital que despertemos o sentido crítico, a curiosidade intelectual e o desenvolvimento da capacidade para comunicar, especialmente na interação socioprofissional no trabalho em saúde, que visa proporcionar ao profissional saberes inerentes às relações interpessoais, competências interpessoais e emocionais, alicerçando o rompimento com o modelo de atenção baseada em ações curativas, insuficientes para dar conta dos desafios sanitários e insustentáveis para os enfrentamentos futuros. O processo de responsabilidade compartilhada, demanda da ampliação, reorientação e inovação urgente e eticamente comprometida do processo de organização do trabalho, com intuito de promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária. O método utilizado foi o estudo de reflexão, desenvolvido a partir de concepções que balizaram a perspectiva e os pressupostos para abordagem do objeto recortado, funcionando como conceitos de apoio e meios para construção desta reflexão, obtidos nas bases de dados Medline, Scielo, Lilacs, Periódicos Capes e BVS. Portanto, avançar nesta direção significa não só ampliar e aprofundar as reflexões sobre as práticas de saúde, mas, sobretudo revertê-las em ações concretas, com papel de destaque para a consolidação do SUS como processo social, na intenção de oferecer condutas baseadas em um trabalho interdisciplinar e em equipe, intuindo melhorar o clima de trabalho, o trabalho em equipe e, por conseguinte, o acolhimento desenvolvido pela equipe visando a humanização do cuidado.

COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO OBSESSIVO- COMPULSIVO

Júlia Cristina Mendes Rocha

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma desordem psiquiátrica caracterizada por comportamentos obsessivos e/ou compulsivos, dentre eles, pensamentos indesejados e intrusivos e repetição de atos, podendo levar ao paciente a um intenso sofrimento. Objetivou-se investigar, identificar e expor comportamentos disfuncionais relacionados à alimentação em pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo, bem como fatores biopsicossociais associados. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura baseada em estudos de revistas acadêmicas e científicas a respeito do comportamento alimentar em indivíduos diagnosticados com TOC, para o levantamento de dados foram utilizados os descritores em língua portuguesa e inglesa “Transtorno Obsessivo-Compulsivo”, “Comportamento Alimentar”, “Diagnóstico Duplo (Psiquiatria)” “Transtorno Alimentar”. A obtenção de artigos deu-se por meio dos bancos de dados SciELO - Scientific Electronic Library Online, MEDLINE - Medical Literature and Retrieval System Online, LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Google acadêmico, tendo como critério de utilização, estudos de caso, observacionais, coorte e revisão de literatura, com livre acesso à versão na íntegra. Na delimitação temporal, foi estabelecido o uso de materiais entre 2014 e 2022, priorizando os com publicação mais recente. A coexistência de transtornos e múltiplos diagnósticos é comum a psiquiatria, deste modo, apesar da carência de material específico da temática trabalhada, observa-se que o comportamento obsessivo-compulsivo mantém relação de proximidade a distúrbios alimentares como anorexia, bulimia nervosa, transtorno dismórfico corporal e em especial, a ortorexia, que apesar de não reconhecida oficialmente pelos manuais de diagnóstico, é definida pelo rigor e preocupação patológica do consumo de alimentos considerados saudáveis. Não diretamente relacionado à ortorexia, nota-se em alguns pacientes, a existência de rituais como separar a comida em ordem específica, havendo recusa alimentar na ausência do controle estabelecido. Conclui-se que é frequente o comportamento alimentar transtornado em pacientes diagnosticados com transtornos psiquiátricos, e, especial o transtorno obsessivo-compulsivo, contudo ainda há pouco material capaz de expor aspectos mais complexos da relação entre as patologias, entretendo faz-se essencial o acompanhamento do paciente por uma equipe multiprofissional.

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE: O COMPROMISSO DE FAZER ACONTECER

Silvia Maria Costa Amorim
Gilvan Soares Oliveira
Graceliane de Fátima Ribeiro
Maria Helena Freitas
Raimunda Nonata Mesquita Formiga

Realizada a cada quatro anos, a conferência de saúde é um momento ímpar para estabelecer diálogos com a sociedade acerca das necessidades e prioridades de cada território, como direito e em defesa do SUS, além de aprofundar o debate sobre as possibilidades sociais e políticas para barrar os retrocessos no campo dos direitos sociais, em especial aos que incidem sobre o setor saúde. O objetivo norteador da pesquisa foi descrever o apoio institucional realizado pela Fesma Quilombola e suas tutoras, para organizar a Conferência Municipal de Saúde de Alcântara (MA). O primeiro marco legal a ser considerado é a Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 1º Parágrafo Único registra que: “Todo poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição”. A Lei n.º 8142 de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e prevê a realização de Conferências de Saúde, a cada quatro anos, e a organização de Conselhos, ambos de caráter deliberativo e permanente. Método: trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e reflexiva sobre a atuação da equipe Fesma Quilombola enquanto apoiadores institucionais nas Pré-conferências e Conferência Municipal de Saúde de Alcântara (MA). As pré-conferências, foram realizadas considerando o território de atuação das equipes de saúde da família, o enfermeiro e o conselheiro de saúde, após treinamento sobre os temas da Conferência, realizado por profissionais da Fesma. o enfermeiro e um conselheiro municipal de saúde, realizaram as discussões junto às comunidades: Cujupe, Japeú, Oititua, Peptal, Peroba de Baixo, Raimundo Sú, São João de Côrtes, Sede/ Caravelas. Participaram um total de 202 pessoas sendo: conselheiros: 17, trabalhadores: 76, usuários: 106, vereadores: 01, técnicos da Fesma: 02 pessoas. No dia 28 de março, aconteceu a Conferência Municipal de Saúde, cujo tema central foi “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”, com um total de 210 participantes. Na etapa municipal, as organizações que estavam presentes eram: conselho municipal de saúde, secretaria municipal de saúde, equipes de saúde da família e técnicos da gestão, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social da Mulher e da Igualdade Social, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Juventude, Esporte e Lazer, Igreja Católica, Associação de Moradores do Só Assim, Associação de União de Moradores do Povoado Raimundo Sú. Organizar a Conferência Municipal proporcionou um momento rico de diálogo e debate sobre a saúde e os direitos do cidadão. Ficou evidente a necessidade de dar rumos à saúde, defender os princípios e diretrizes constitucionais deste direito, fortalecer o papel protagonista da população na construção do Plano Municipal de Saúde. Oportunizou aos participantes vivenciar a democracia, por meio do diálogo, da escuta, da reflexão e da proposição.

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA BOAS PRÁTICAS NA PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caroline Jordana Azevedo
Rita Maria Pereira da Paz
Clenny Rejane Costa Simão

No período neonatal, há uma grande vulnerabilidade à vida, necessitando de uma assistência sistematizada, além disso, a infância é um período em que grande parte das potencialidades humanas são desenvolvidas. Para isso, há a puericultura, uma área voltada somente ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, fundamental para a promoção e manutenção da saúde, bem como para a prevenção dos agravos. Neste contexto, o enfermeiro assume um papel de grande relevância, uma vez que este realiza a consulta de enfermagem. Objetivo: Descrever a importância e o papel do enfermeiro na puericultura como rotina nos atendimentos da atenção primária à saúde. A ação foi realizada com o intuito de contribuir para a diminuição da mortalidade infantil. Houve uma apresentação de fundamentação teórica, demonstrando o papel do enfermeiro na consulta de puericultura, com os focos de atenção, calendário mínimo de consultas, sistematização da consulta de enfermagem, os principais fatores de risco com a estratificação de risco de crianças de 0 a 5 anos e alterações físicas associadas a problemas de desenvolvimento infantil, anamnese, exame físico, orientações e prescrições de enfermagem. O método usado consiste em um estudo descritivo, realizado a partir de um relato de experiência referente à implantação da puericultura como rotina nos atendimentos da enfermagem na atenção primária à saúde de um município no estado do Maranhão. O enfermeiro desempenha um papel fundamental na puericultura, com uma relação mais próxima da mãe e criança, conseguindo identificar fatores de risco, doenças, realizar orientações e prescrições fundamentais para a manutenção e promoção da saúde. A implantação da puericultura como rotina nos atendimentos da enfermagem na atenção primária à saúde, visa a prevenção e promoção da saúde nas crianças, contribuindo diretamente com a redução da mortalidade infantil.

COVID-19 E OS EFEITOS PSÍQUICOS AOS TRABALHADORES DA UTI EM UM HOSPITAL NO MARANHÃO

Ruy Cruz
Maurício Macedo

Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) alertou a humanidade acerca de uma epidemia de doença infecciosa, denominada “doença do coronavírus” - covid-19. Esta pandemia teve o fim de sua emergência sanitária decretada pelo diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom, em 05 de maio de 2023, contudo, como anunciado pelos organismos internacionais, consistiu em uma “tempestade perfeita”, devido à fragilidade econômica, agravamento das desigualdades sociais e adoecimento psíquico da população, em especial ao que atuaram na linha de frente, como os trabalhadores da UTI. O trabalho visou identificar a ocorrência de sofrimento psíquico e de transtornos mentais entre os profissionais de saúde de um hospital da rede pública de São Luís, e sua associação com o processo de trabalho no contexto da pandemia de covid-19, a partir da percepção dos atores envolvidos. Trata-se de um estudo de caso único (Hospital de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira), tendo como abordagem métodos e técnicas de análise qualitativa, envolvendo profissionais da saúde que prestam cuidados na UTI aos pacientes com covid-19 em um hospital da rede pública de saúde em São Luís (MA). A coleta dos dados foi feita de janeiro a maio de 2023, nas UTIs do Hospital de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira, por meio da aplicação presencial de um roteiro de entrevista semi-estruturado. A aplicação do questionário foi realizada presencialmente, em sete profissionais, sendo gravada e, posteriormente, transcrita. Para a consolidação e análise dos dados foi utilizada a ferramenta Microsoft Excel 2019. Para auxiliar na interpretação dos dados, buscou-se o embasamento teórico. A pesquisa está em conformidade com as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que orientam as pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi devidamente submetido ao Comitê de Ética do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUOL/UFRN), tendo sua autorização obtida pelo Parecer Consubstanciado n.º 5.819.191, de setembro de 2021, CAAE 65248722.0.0000.5292. Os resultados da pesquisa indicam o agravamento do sofrimento psíquico dos trabalhadores, assim como preconceito e desconhecimento acerca dos sinais, sintomas e relevância do suporte profissional à qualidade de vida. A pandemia trouxe sofrimento psíquico e o medo do desconhecido, de matar entes queridos, morrer e ter que lidar com a escalonada demanda de casos além da baixa oferta de leitos, o que ocasionou prejuízo no processo de trabalho, indicando melhorias nas estratégias de cuidado que possam dar maior subsídios para análise e planejamento de ações de prevenção e promoção da saúde mental e emocional dos trabalhadores, com intuito de buscar o incremento de recursos que garantam mudanças no relacionamento interpessoal e tratamento humanizado com usuários e pacientes, além de qualificação dos trabalhadores acerca da saúde mental e do processo de trabalho de modo a garantir melhorias na qualidade de vida destes trabalhadores.

CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE COM HEPATITE C POLIMEDICADO

Táilson Taylon Diniz Ferreira
Maria Cristina Marinho
Orlene Nascimento da Silva
Tatyane Silva Sousa
José Antônio Costa Leite
Nilviane Pires Silva

As hepatites crônicas ocasionadas pelo vírus da hepatite C podem ser caracterizadas como um grave problema de saúde pública no Brasil, visto que têm potencial de desencadear diversos problemas de saúde e alterações metabólicas, como as lipídicas. O tratamento é realizado com antivirais de ação direta (DAA) e possui uma taxa de cura de mais de 95%. Considerando que a dislipidemia vem se tornando um grave problema de saúde pública no Brasil e cada vez mais prevalente, deve-se evitar a polifarmácia e possíveis riscos de interação medicamentosa com o uso em conjunto com drogas utilizadas na terapia de dislipidemias. Deste modo, o objetivo do presente trabalho foi analisar as potenciais interações medicamentosas entre os medicamentos utilizados no tratamento de hepatite e as drogas recomendadas para tratamento das dislipidemias e prevenção da aterosclerose. A pesquisa se orienta pelo objetivo do Terceiro Desafio Global de Segurança do Paciente, lançado pela OMS em março de 2017, e incita para implementação de práticas de segurança do paciente, com destaque para a prevenção de erros de medicação, especialmente para os grupos de grande risco, como os que usam polifarmácia. O que se torna de grande importância para a atuação do farmacêutico clínico em âmbito da saúde individual e coletiva, bem como na prática de educação em saúde e orientação aos demais profissionais de saúde da equipe multidisciplinar. A pesquisa foi realizada, de maneira simultânea, utilizando os bancos de dados de interação medicamentosa da Universidade de Liverpool (<https://www.hep-druginteractions.org/>), com o objetivo de avaliar as possíveis interações medicamentosas e destacar os medicamentos com maior risco para o usuário, além de apresentar possíveis alternativas terapêuticas para as medicações envolvidas: antivirais (Glecaprevir/Pibrentasvir; Ledispavir/Sofosbuvir; Sofosbuvir/Velpatasvir); estatinas (sinvastatina, pravastatina, fluvastatina, pitavastatina, lovastatina, atorvastatina e rosuvastatina), Ezetimiba, resina (colestiramin), fibratos (bezafibrato, genfibrozila e fenofibrato) e ácido nicotínico (niacina) e ácidos graxos, ômega 3 (óleos de peixes), além dos novos fármacos (alicosurabe e o evolocumabe), todos presentes na atualização da diretriz brasileira de dislipidemias e prevenção da aterosclerose de 2017, e que estejam disponíveis para comercialização no Brasil. Assim, foi possível observar a presença de 22 possíveis interações, as quais podem ocasionar possíveis alterações séricas das substâncias envolvidas, podendo levar a reações adversas no paciente, como miopatia e rabdomiólise. Além disso, destacam-se quatro interações consideradas como gravíssimas e que o grupo das estatinas possui inúmeras interações com os antivirais, onde apenas o uso entre pravastatina e velpatasvir/sofosbuvir não possuem uma interação medicamentosa esperada. Assim, podemos destacar a importância da atuação do farmacêutico clínico junto à equipe multidisciplinar como ação profilática para estes pacientes, por meio da avaliação farmacológica dos medicamentos utilizados pelo paciente antes da dispensação dos antivirais e, em caso de uma possível interação medicamentosa, indicar sempre a reavaliação médica, com o intuito de garantir a segurança, a eficácia do tratamento e a diminuição dos riscos à saúde do paciente.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM IDOSOS NA PANDEMIA DE COVID-19

Lidioneza Alves Pereira

A Pandemia de covid-19 foi decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. Nesse cenário, desde as primeiras análises, em vários países foi apontado que pessoas com mais de 60 anos são mais vulneráveis à doença (ROMERO et al., 2021), pois, observa-se maior letalidade devido às comorbidades associadas como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e síndrome da fragilidade, aumentando as chances de óbito nesse público (BARBOSA et al., 2020). Portanto o objetivo do trabalho consistiu em identificar os cuidados de enfermagem aos idosos durante a pandemia de covid-19 diante das particularidades que envolvem esse segmento populacional. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida por meio da combinação dos termos assistência a idosos; cuidados de enfermagem e pandemia como estratégia de busca nas bases de dados IBECs, LILACS, BDNF e MEDLINE. Os títulos, objetivos e resultados dos artigos foram processados no software Iramuteq e, para a análise dos dados, utilizou-se o método de similitude e de nuvem de palavras. Dos 2.366 estudos avaliados, 23 foram incluídos no corpus de análise. A partir das análises, percebeu-se que os estudos incluídos versaram sobre três principais temas: 1. O cenário de cuidado, que pode ser o domicílio, casas de repouso ou o hospital, com oito estudos; 2. O manejo e o controle da covid-19 em idosos em oito estudos e 3. O cuidado ministrado a idosos durante a pandemia com sete estudos. Esta investigação demonstra que os cuidados de enfermagem aos idosos durante a pandemia de covid-19, são o atendimento domiciliar associado a práticas de cuidados e autocuidados primários para a prevenção ou recuperação mais eficaz, bem como a medicalização nas casas de repouso, a educação para práticas de prevenção e controle das infecções, preparo do serviço e implantação do atendimento mais humanizado, consolo mental com cuidados básicos diários, entretanto, o isolamento único e a restrição de visitas também foram utilizadas para auxiliar na recuperação dos acometidos. A pandemia afetou negativamente a rotina familiar e as atividades de lazer dos idosos. Fez-se necessário o uso de medidas de prevenção e controle que modificaram a rotina dos idosos e dos cuidados de enfermagem para poder minimizar e/ou reverter os efeitos negativos atrelados a fatores socioeconômicos e psíquicos vivenciados pela população idosa. Assim, a contribuição da enfermagem foi essencial para melhoria de indicadores de qualidade de saúde e de vida de idosos, pois por meio desses profissionais facilitou-se a mediação entre as famílias e os pacientes acometidos que precisaram ficar em isolamento durante a doença, fornecendo serviços de atenção primária, apoio à saúde mental e proteção do bem-estar de indivíduos, comunidades e famílias. Já as implicações foram geralmente a saúde mental, esgotamento físico e a necessidade de se ausentar de casa fisicamente devido estarem em contato direto com pessoas acometidas.

CUIDANDO DE QUEM CUIDA

Raimunda Nonata Mesquita Formiga
Graceliane de Fatima Ribeiro
Maria Helena de Freitas
Gilvan Soares Oliveira
Silvia Maria Costa Amorim
Rosângela de Gaia

A Medicina Tradicional Chinesa - MTC baseia-se em princípios filosóficos que regem todo o conhecimento chinês e não somente a área médica, a metodologia estuda os fenômenos da natureza e busca adequá-los aos seres humanos. Como parte desse sistema, a auriculoterapia desempenha papel relevante frente a patologias que possam afetar a saúde dos seres humanos, bem como profissionais da área da saúde. O objetivo dos autores foi relatar a experiência vivenciada por meio dos atendimentos do terapeuta ocupacional que utiliza a auriculoterapia como linha de cuidado para a melhoria da qualidade de vida dos profissionais da saúde, avaliando os benefícios da terapia frente às doenças ocupacionais. Orientação Teórica: as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foram inseridas no SUS pela PNPIC por meio da Portaria GM/MS n.º 971, de 3 de maio de 2006. Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 novas práticas a partir da publicação da Portaria GM n.º 849/2017, totalizando 29 práticas (BUENO, et al., p. 2). Com isso, passam a integrar às PNPIC 29 práticas integrativas e complementares, sendo elas: terapia de florais, acupuntura, homeopatia, fitoterapia, antroposofia, termalismo, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonoterapia. A metodologia trata-se de um relato de experiência, cuidando do outro na ação em saúde com um olhar voltado para o cuidado. Os resultados revelam a eficácia da auriculoterapia como método terapêutico complementar frente aos problemas apresentados pelos profissionais da área da saúde, visto que com a forma individualizada e a metodologia correta, os resultados se tornam visivelmente positivos para os profissionais de saúde.

DESAFIOS DA INTERSETORIALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

Maria Eduarda Oliveira Pessoa
Juliana Oliveira Mota
Ana Vitória Lima de Moura
Thais Nascimento da Silva
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Maria Rocineide Ferreira da Silva

A intersectorialidade é uma estratégia potente para promoção integral da saúde, de forma a responsabilizar diferentes setores pelo cuidado da população adscrita do território, e possibilitando, assim, a compreensão de uma visão mais abrangente dos processos de saúde e doença, na produção de cuidado e na atenção centrada às reais necessidades de saúde dos usuários. Apesar de ser uma ferramenta estratégica para melhorar a qualidade da atenção à saúde, encontram-se alguns desafios para sua efetividade. Objetivo: Identificar os desafios da intersectorialidade na atenção básica a partir da percepção de profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A articulação dos diversos setores da sociedade para a construção e implementação das políticas públicas que norteiam determinado território é fundamental. A institucionalização do Sistema Único de Saúde, assim como a Política Nacional da Atenção Básica proporcionam subsídios para aplicação teórica e prática da intersectorialidade na Atenção Básica à Saúde (ABS), principalmente no que se refere à oferta de uma saúde que é para todos. A prática da intersectorialidade é dever não somente do gestor da unidade, mas requer dos demais profissionais atitude e compromisso com os determinantes de saúde, assim como a importância do fazer em equipe na análise situacional e do envolvimento e compromisso de profissionais de outras áreas. O método consiste em um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido em uma UBS localizada no município de Fortaleza, Ceará. Os participantes do estudo foram sete profissionais de nível superior de diferentes categorias, a saber: quatro enfermeiras, um dentista, um fisioterapeuta e um psicólogo. Para a produção dos dados, realizada no mês de junho de 2023, utilizou-se a entrevista semiestruturada, a qual foi gravada e autorizada pelos profissionais, respeitando os aspectos éticos. Os dados foram analisados a partir do referido referencial teórico. Conclusão: Foram identificados desafios pertinentes à intersectorialidade, sendo um deles o entendimento do próprio conceito por parte dos profissionais. Além disso, foi verificado que a intersectorialidade é vista como algo complexo, que é pouco discutida nos serviços de saúde. As demandas por serviços assistenciais e cobranças por metas de atendimentos foram pontos acentuados pelos profissionais para que a intersectorialidade não se tornasse efetiva. Portanto, conclui-se a partir de sugestões dos participantes desta pesquisa que a intersectorialidade será fortalecida a partir da disposição dos profissionais para a articulação com outros setores e de investimento financeiro que garanta recursos e disponibilidade de tempo para o desenvolvimento de ações no âmbito da ABS.

DESAFIOS PARA A DESCENTRALIZAÇÃO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Juliana da Silva Mariano
Ariane Ribeiro Pinheiro
Marcello Dala Bernardina Dalla

A descentralização de um programa de residência médica é um desafio que se impõe frente à realidade, ainda absurda, da enorme desproporção de médicos que estão nas capitais em relação aos que se encontram no interior. Nesse sentido, o PRMMFC do ICEPi foi planejado de modo a diminuir a desigualdade de distribuição de MFCs pelo ES, constituindo-se de modo descentralizado nas três regiões de saúde. Hoje ofertando vaga nos municípios de Anchieta, Aracruz, Cachoeiro de Itapemirim, Colatina, Linhares e São Mateus, todos fora da região metropolitana. A descentralização é descrita como a ação ou efeito de dispersar ou distribuir funções e poderes de um governo ou autoridade central, pelos corpos governantes ou administrativos regionais, ou locais. A desconcentração, entretanto, ocorre quando há transferência de competências sem deslocamento de poder de decisão, mantendo-se, assim, a hierarquia. Apesar de não transferir poder de decisão sobre as questões administrativas, financeiras e político-pedagógicas de um Programa de Residência aos municípios, o ICEPi optou por utilizar o termo descentralização para se referir às duas situações. Foram enfrentadas grandes dificuldades pela coordenação do PRMMFC e dos Programas de Residências em Saúde, principalmente quanto à pactuação de preceptoria nos campos de prática inicialmente elencados. Apesar dos acertos iniciais, é limitada a presença de preceptores qualificados que demonstram intenção de permanecer vinculados ao projeto. Sendo assim, a preceptoria e os campos de prática precisaram ser repactuados diversas vezes. Em relação à preceptoria, a solução encontrada foi de encontro à ampliação dos requisitos para um profissional médico ocupar a função de preceptora. Assim, em meados de 2020, médicos que apresentassem experiência profissional na Atenção Primária à Saúde (APS) de no mínimo 4 anos poderiam ser selecionados para desempenho da função. Esse critério foi estabelecido com base no tempo de experiência em APS que é necessário a um médico para estar apto para realização da prova de título da SBMFC. Além disso, foi realizada pactuação junto ao Componente de Provisão do Qualifica-APS (cooperação entre estado e municípios para recrutamento, formação, remuneração e supervisão de médicos, enfermeiros e dentistas para atuação na APS Municipal) uma articulação de impacto ao propor uma seleção interna de médicos participantes desse programa para serem preceptores voluntários. Progressivamente, também, observava-se que as gestões municipais não tinham muita clareza sobre as condições necessárias para implantação de Programas de Residência em geral e de PRMMFC. Durante as discussões com as coordenações das APS locais também notava-se a dificuldade de alcance dos municípios em compreender o que seria um Programa de Residência e a logística envolvida para seu bom funcionamento. Observa-se que o estabelecimento do PRMMFC no interior do ES foi assentada no desejo de gestores locais em aumentar, especialmente, o número de consultas ofertadas, de preferência a baixo custo para os cofres públicos municipais. Nesse sentido, a interlocução com todas as partes envolvidas, por meio de diálogos com as equipes e a própria gestão da APS local, é uma situação constante que tem o intuito de aliviar os desequilíbrios nessas relações.

DESAFIOS PEDAGÓGICOS NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM TEA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Elionora Ferreira da Silva
Vanessa Cristina Silva Santos
Ellen Rose Sousa Santos
Jéssica Pinheiro Carnaúba
Samy Loraynn Oliveira Moura
Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves

O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldade de interação social em diversos contextos, déficit persistente na comunicação, atraso na linguagem verbal e não-verbal, sendo a sua prevalência de aproximadamente 1% a 2% no mundo. Estima-se que em cada 59 crianças 1 está inserida no espectro autista atingindo mais o sexo masculino do que o sexo feminino. Nesse contexto, o objetivo do trabalho foi identificar as principais dificuldades dos professores no ensino e aprendizagem de crianças com TEA. O método seguiu as recomendações para realização de revisões sistemáticas propostas pela Colaboração Cochrane e o delineamento teve o formato de PECO QUESTION. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura envolvendo artigos que abordassem os desafios pedagógicos no processo de ensino e aprendizagem de crianças com TEA. Os descritores foram selecionados utilizando-se a ferramenta DeCs e a partir desses foram realizadas as buscas nas bases de dados: Google Acadêmico, Scielo e Lilacs, utilizando-se as palavras-chave: “transtorno do espectro autista”, “aprendizagem” e “docentes”, entre os anos de 2018 e 2022. As informações foram extraídas de acordo com: ano de publicação, autor, país e objetivo do trabalho. Analisou-se criticamente dez artigos selecionados. Diante da amostra, 60% dos artigos afirmam que, são muitos desafios e dificuldades dos professores no processo de ensino e aprendizagem de crianças com autismo, outros 30% evidenciam os sentimentos de medos, inseguranças e frustrações expressados pelos docentes e os outros 10% apontam que ainda é necessário ter um olhar voltado para a inclusão escolar dessas crianças. Os resultados discutidos nesta revisão sistemática ressaltou que os professores têm dificuldades no ensino e aprendizagem de alunos que estejam no espectro autista, visto que a maioria desses educadores tem sentimentos de insegurança e medo, pois não tiveram ou não tem uma formação, ou especialização adequada para atuar com essas crianças. Com isso, o presente estudo mostrou aos docentes que é de suma importância terem uma formação e capacitação de professores adequada, pois esse profissional é um dos principais responsáveis pela construção do conhecimento pedagógico no aluno, bem como, os valores e as normas sociais. Assim, conclui-se que é essencial que esses professores busquem cada vez mais ferramentas, como artigos, enriquecendo o processo de ensino, buscando se especializar e ter mais conhecimentos sobre o Transtorno do Espectro do Autista que auxilie no desenvolvimento dessas crianças. Portanto, acredita-se que esse estudo sirva como ponto de partida para novas pesquisas, além de auxiliar no surgimento de novos temas.

DISCUSSÕES TEMÁTICAS SOBRE BOAS PRÁTICAS DE CUIDADO NA PÓS-GRADUAÇÃO

Jackeline Kérollen Duarte de Sales
Paulo Isaac de Souza Campos
Rute Costa Regis de Sousa
Cecilia Maria Farias de Queiroz Frazão

As boas práticas de cuidado reúnem evidências científicas para a oferta de um cuidado seguro, que gerem melhores resultados e minimizem os riscos de agravos à saúde. O objetivo do estudo consistiu em descrever as discussões temáticas ocorridas na pós-graduação sobre as boas práticas de cuidado por meio da técnica *brainstorming*. A técnica de condução utilizada foi o *brainstorming*, também considerado como tempestade de ideias nas quais os participantes contribuem ativamente, mediado pelo diálogo ativo e da interação, compartilhando verbalmente suas ideias, uma de cada vez. Essa técnica auxilia na edificação de ideias sobre um determinado tema ou problema, onde as críticas por vezes são descartadas ou somadas e ao longo das discussões as ideias são concatenadas. Método: Trata-se de um relato de experiência, instrumentalizado na disciplina de Investigação clínica aplicada à enfermagem ofertada ao curso de Doutorado em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, no mês de março de 2023. A técnica utilizada para a discussão temática foi o *brainstorming*. Participaram da experiência oito discentes e um docente, e teve duração de aproximadamente 120 minutos. Os dados foram registrados em anotações manuscritas por um observador-autor. As discussões permearam sobre três aspectos. O primeiro aspecto foi delineado pela análise teórica e conceitual do termo boas práticas, que perpassou pelos conceitos de raciocínio clínico e o raciocínio diagnóstico em enfermagem, além da reflexão que as boas práticas são para a profissão, gerou o questionamento acerca dos limites do “fazer assim, porque é assim que se faz”. O segundo aspecto abordou a reinvenção da prática profissional, mediado pela interrogação “o que motiva os profissionais?”. Emergiu a corresponsabilização do cuidado que deve estar alinhado à formação profissional junto da educação permanente, que deve se distanciar da dicotomia: profissional para docência ou para a assistência. Nesse aspecto levantou-se a discussão de pesquisas empregadas para gerar produtos para a prática, que geram autoridade (ciência), mudança e transformação. O último aspecto envolveu o objeto da intervenção, que é a comunidade, a família e o usuário. O contexto social sobre essa população, levantou aspectos sobre determinantes sociais em saúde, as práticas discriminativas, e trouxe novos conceitos como peregrinação, navegação em saúde e programação de saúde como forma de intersecção para o cuidado. Elencou-se também a valorização da participação desses sujeitos no processo de cuidado e enquanto sujeitos no processo de construção da pesquisa e inovação em saúde, para alcançar uma produção de cuidado qualificado. A técnica empregada permitiu que múltiplas ideias fossem ajustadas e refletidas entre si. As inferências e reflexões apresentadas, denotam a necessidade de apropriação e conceituação do termo “boas práticas” que na literatura associa-se ao profissional, ao cuidado e ao serviço. As reflexões revelam que o território em discussão é multidimensional, e precisa de um olhar crítico e analítico sobre os aspectos contextuais, para se produzir uma prática de cuidado em saúde transversal, segura e eficaz.

DO DIAGNÓSTICO AO TREINAMENTO: DIFICULDADES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO MANUSEIO DO E-SUS TERRITÓRIO

Danielle Souza Silva Varela
Francisca Laura Ferreira De Sousa Alves
Jéssica Pinheiro Carnaúba
Ellen Rose Sousa Santos
Samy Loraynn Oliveira Moura

O aplicativo e-SUS AB Território, criado para simplificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS), tem padecido de desafios operacionais que precisam ser discutidos e problematizados, a fim de potencializar o uso desta ferramenta junto à população nos territórios. O objetivo do estudo foi relatar a experiência de capacitação de ACS com relação ao uso do aplicativo e-sus território. A atividade de capacitação foi guiada por manuais do Ministério da Saúde que versam sobre e-sus AB território. O método usado foi o relato de experiência oriundo de um treinamento realizado com 255 ACS de um município do Piauí. Tal atividade aconteceu durante os meses de junho e julho de 2022, com pelo menos 14 grupos de 18 ACS, sob condução de profissionais da área técnica da Secretaria Municipal de Saúde. Previamente ao treinamento, foi realizada uma sondagem sobre as principais dificuldades enfrentadas pelos ACS, via aplicativos de mensagens, com a finalidade de direcionar o conteúdo do treinamento, sendo essa também realizada durante o encontro presencial. Com essa estratégia foi possível compreender que as inúmeras funcionalidades do aplicativo ainda não eram apropriadas por muitos ACS. Muitas dúvidas pairavam, principalmente, sobre aqueles que têm mais idade e/ou não são tão familiarizados com as tecnologias da informação. Problemas com duplicidade de cadastros, inconsistências e atualizações frequentes do aplicativo, com queixas de perda de dados, estiveram entre as principais reclamações dos profissionais. Percebeu-se que a perda de informações nas bases de dados, designados como “sumiços” pelos profissionais, tem sido um fator desmotivador para o uso dessa tecnologia no trabalho e que na verdade, tratava-se de cadastros inconsistentes que precisavam ser corrigidos. Diagnosticado os principais problemas, o treinamento teve como foco sanar as dúvidas dos profissionais. A cada encontro, como base nas perguntas realizadas, foi sistematizado um quiz com as principais perguntas e respostas, que revisto a cada encontro, teve sua versão final compilada ao fim do último treinamento, e foi repassada a todos os profissionais em formato pdf em forma de cartilha orientadora. A experiência relatada revela a importância de se ofertar constantes treinamentos sobre o e-sus território para os ACS, mostrando a necessidade de fazer esse trabalho, in loco, com pequenos grupos ou de maneira individualizada a fim de melhor capacitá-los sobre essa temática, visto que se trata de um grupo bastante heterogêneo, onde precisa-se compreender melhor suas particularidades. Ao mesmo tempo, aponta para a importância de ter documentos institucionais norteadores, de fácil acesso que atendam os anseios dos profissionais.

DO SERTÃO AS ÁGUAS - TRILHAS EM BUSCA DA MELHORIA DO CUIDADO DO PROJETO CUIDA APS

Eliana Barbosa Pereira
Tatiana Clarkson Mattos

O projeto “Cuida APS: cuidado das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)” é uma proposta de qualificação do cuidado integral das pessoas, por meio do fortalecimento das equipes da APS. Desenvolvido no âmbito do PROADI-SUS pelo Hospital Alemão Oswaldo CRUZ em parceria com o COSEMS e Ministério da Saúde, o “Cuida APS” se propôs a utilizar a metodologia da “Melhoria Contínua da Qualidade” para mobilizar estratégias de cuidado com monitoramento e avaliação da atenção às pessoas com condições crônicas. Ofertou-se, então, um curso de pós-graduação para profissionais de saúde da Atenção Básica da Região Interestadual de Saúde do Vale do Médio São Francisco – Pernambuco e Bahia (Rede PEBA) e região sudoeste do Amapá, no triênio 2021-23. Esse curso se diferencia por transversalizar a proposta da Educação Permanente em Saúde (EPS), tendo professores nomeados como “Gestores de Campo” com uma dupla função: de formação e de uso dos instrumentais do apoio institucional no desenvolvimento dos Planos de Melhoria do Cuidado, realizado pelos especializandos e suas equipes, e na mobilização do “Comitê Gestor Local” junto aos gestores da APS no apoio aos projetos singulares a cada território. Essa iniciativa educacional ocorre de modo descentralizado, ascendente e transdisciplinar, respeitando as construções singulares de cada território, envolvendo 566 especializandos, 33 docentes/apoiadores, 20 polos e 53 municípios. As propostas formativas são formuladas por meio de processos crítico-reflexivos junto aos professores, as turmas e destas com suas equipes por meio de estratégias de mediação para pôr em questão o acesso e a equidade do cuidado. Considerando que o projeto iniciou em um momento de flexibilização das atividades presenciais e do funcionamento dos dispositivos de saúde no contexto da Pandemia pelo covid-19, seu desenvolvimento evidencia os impactos não só da pandemia quanto da mudança no financiamento do SUS a partir do Previnde Brasil. Apresenta consequências como a descaracterização da Estratégia de Saúde da Família e seu papel de aproximação e articulação do território, o recrudescimento da atenção biomédica, e a perda de dimensões importantes à produção de equipes de saúde – reunião de equipe, as discussões de caso, os planos de cuidado, assim como a organização do processo de trabalho que tenham como referência o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade. Por fim, apesar da alta mobilização das equipes para a melhoria do cuidado, fatores estruturais ainda são determinantes como a precariedade do vínculo dos profissionais, sua alta rotatividade, e a falta recorrente dos médicos. Além disso, é desafio a participação mais direta e ativa da população sobre seu próprio cuidado junto às equipes.

DOS ENCONTROS, CONTAÇÕES POSSÍVEIS EM UM PRIMEIRO DIA DE AULA NO DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA

Maria Rocineide Ferreira da Silva
Antonio Rodrigues Ferreira Junior

Conectar experiências e produzir reflexões para seguir na formação de senso crítico foi o propósito tomado para o primeiro dia de aula da disciplina Seminário crítico de pesquisa social na pós-graduação em saúde coletiva. Assim utilizamos uma estratégia para acolher doutorandos e doutorandas e iniciar as conversas que aconteceriam a partir daquele momento. A tenda do conto proposta por Gadelha (2014) foi a estratégia adotada, com a solicitação de que cada discente e docente trouxesse de casa um objeto e a partir dele partilhasse: “o que na relação com esse objeto me traz a saúde coletiva?”. Desse modo, começaram as incursões a partir de territórios diversos. Entre instrumentos musicais, livretos, livros, retratos, crachás, fármacos, símbolos e seus significados, a prosa circulou. Sentados em uma cadeira coberta com tecido florido, vivo, na lateral de uma mesa com objetos diversos que misturavam teorias, manifestações religiosas, café, chás, o convite a produzir, várias composições foram emergindo. Como iam propondo e acontecendo em ato uma articulação de saberes e multidimensionalidades que encheram a sala de tessituras, pelo exposto, muitas iniciadas em outros momentos, mas a experiência daquela tarde nos aproximava da proposta planejada em termos de revelar o quanto a turma ia se debruçar e com compromisso adentrar nas epistemologias e teorias contidas na programação. Viver com intensidade as leituras e uma partilha com criatividade era o desejado, e ao ouvirmos cada pessoa que sentava naquela cadeira florida, apresentava seu objeto associado a uma narrativa, íamos observando a constituição de um campo aberto, que começava já a germinar singularidades, reafirmações de diferenças, mas nada capaz de impedir encontros e para além disso uma teia complexa de coletividades necessária para formação de grupidades, as quais se responsabilizariam pela experimentação de textos. Uma possível modelagem a ser subjetivada? O fato é que com a vivência daquela tarde outras tantas inusitadas foram muito bem planejadas, executadas e atravessadas nos territórios em composição. Uma mesa diversa, mas com cantinho reservado para cada objeto foi se acordando sutilmente e com toda expressividade apontava o ambiente de coragem que povoaria, como povoou as sete tardes subsequentes aquele momento.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM EQUIPES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA AÇÃO EDUCATIVA TRANSFORMADORA NA COMUNIDADE BOAVISTA-ALCÂNTARA

Raimunda Formiga
Thatila Layane Alves Brito
Ana Luisa Borges

Considerando o contexto de saúde da população quilombola e a necessidade de promover estratégias educativas que tenha como foco as equipes de saúde da família que atendem a essa população, desenvolveu-se uma estratégia de educação popular em saúde por meio de rodas de conversas, espaços coletivos usados para a reflexão sobre diversos temas, contribuindo para aumentar a visibilidade sobre a inserção histórica, social e política, a ser desenvolvida em comunidades quilombolas onde atuam as equipes de Saúde da Estratégia da família em conjunto com Força Estadual de Saúde do Maranhão – FESMA. Os objetivos do estudo consistiram em promover ações de educação popular em saúde, visando aprimorar a atuação das equipes da estratégia da saúde da família nos territórios, enquanto, ordenadores da Política da Atenção Primária, como agentes transformadores de saúde, mudando a realidade do olhar em saúde para esta equipe-população. O acolhimento é um importante momento de comunicação efetiva entre os profissionais e os usuários, fortalecendo o vínculo entre eles e propiciando o cuidado compartilhado, com tomadas de decisões que favoreçam o protagonismo do quilombola, que fortalecem a configuração dos quilombos, importantes interpretações da vida moral e dão visibilidades as interpretações e características dos grupos sociais. A partir de rodas de conversa, nas quais foram discutidos temas como territorialidade, identidade, pertencimento, saúde como direito/ saúde integral da população negra; saúde da mulher, saúde do homem, IST, imunização e saúde da criança. Foram organizadas várias formas de trabalho dentre elas mandalas temáticas, com recursos naturais da comunidade: materiais de trabalho, panfletos, cartilhas e tarjetas referentes a temática desenvolvida para a equipe poder perceber a importância do empoderamento das comunidades no seu pertencimento cultural e autocuidado. As escutas possibilitaram um processo mútuo de diálogo e produção de saberes, com a participação efetiva nas ações nas comunidades, aprimorando a atuação das equipes na estratégia da saúde da família nos territórios. As práticas educativas foram a transformação democrática da realidade na comunidade, o que permitiu a compreensão do contexto social, despertando o interesse em promover ações de transformação como resultado da redução das inseguranças sociais e a melhoria na qualidade da saúde na comunidade.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA O CUIDADO A SITUAÇÕES DE EXPLORAÇÃO SEXUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Pinheiro Carnaúba
Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves
Samy Loraynn Oliveira Moura
Ellen Rose Sousa Santos
Luciana Rodrigues Cordeiro
Marli Teresinha Gimeniz Galvão

A partir da identificação de casos de situação de exploração sexual à criança e ao adolescente em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Mombaça, no Ceará, foi vista a dificuldade de a equipe em lidar com essas situações, além de estabelecer protocolos e rotinas relacionadas a essa temática. A partir dessas dificuldades, foram pensadas estratégias para Educação Permanente em Saúde (EPS) que envolvesse a equipe da referida unidade. Logo, o objetivo do trabalho foi relatar a experiência da construção e implementação de ações de EPS sobre o manejo de situações de exploração sexual em uma UBS. Para a elaboração da intervenção, foram seguidas as etapas de diagnóstico situacional, revisão bibliográfica e elaboração da ação de EPS. O diagnóstico situacional foi realizado por meio de uma roda de conversa com a equipe. Em seguida, buscaram-se na literatura, ações e estratégias para que fosse adaptada à realidade local, bem como, em relação aos cuidados e compreensão da rede de atenção à saúde local. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, quanto à construção e implementação de atividades de EPS para o aperfeiçoamento da equipe de uma UBS, em relação ao acolhimento e cuidado a situações de vítimas de exploração sexual. Como ações propostas para EPS foi construído um plano com estratégias metodológicas a serem desenvolvidas. Nessa perspectiva, as ações realizadas foram: rodas de conversa; uma oficina de acolhimento; um círculo de cultura; estabelecimento de processos e rotinas para casos de exploração sexual de crianças e adolescentes e notificação; exposição dialogada de como preencher ficha de notificação e acionar o Conselho Tutelar, demais órgãos responsáveis e ética profissional. Após a implementação dessas atividades foi possível perceber que os profissionais se sentiram mais seguros para a identificação e cuidado em relação às situações de exploração sexual da criança e ao adolescente, o que antes gerava muitas dúvidas e desconfortos por parte da equipe. A partir dessa experiência, foi possível perceber a importância da EPS no contexto da UBS, em que persistem situações desafiadoras nos territórios, além da necessidade de envolvimento de todos os profissionais da unidade de saúde.

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE EM BACABEIRA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Clesmilene Sousa da Costa
Kêmore Jéssica Rêgo Tavares

O Programa de Agente Comunitário de Saúde surge a partir da necessidade de conhecer a realidade das famílias, que visa criar um elo entre os moradores e a Estratégia Saúde da Família em uma área adscrita. Para que estes profissionais executem suas ações diárias efetivamente, entende-se que se faz necessário a educação permanente, e que possam compreender as óticas da realidade das comunidades e indivíduos além da função da política da saúde nas três esferas, mas em específico a Atenção Primária em Saúde. Portanto, o objetivo da pesquisa foi apresentar a importância da Educação Permanente em Saúde como ferramenta de incentivo a ações efetivas na prática profissional dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS no município de Bacabeira. Este trabalho parte do pressuposto de que o processo de intervenção educativa, necessita de um olhar criterioso em que não deve focar apenas no “saber fazer”, mas sim em poder promover aprendizagem constante, onde os profissionais possam entender a importância da execução de prevenção por meio das visitas domiciliares, das atividades coletivas na comunidade, da orientação de forma coerente, dentre outras ações, na vida das famílias acompanhadas. A educação permanente faz parte do plano da política de saúde, como rege o SUS através da Lei. N.º 8080/90, com isso faz-se necessário que os atores participem do processo de aprendizagem a fim de superar as dificuldades encontradas no cotidiano de suas práticas e para poderem avaliar a sua atuação de forma fundamentada e segura. As formações voltadas aos ACSs foram inseridas no plano de educação permanente do município e teve como objetivo desenvolver encontros mensais com temas oriundos das dúvidas e principais demandas apresentadas pelos profissionais acima citados. Então, a cada mês uma ou duas enfermeiras de acordo com sua especialidade eram responsáveis por coordenar e executar a capacitação que tinha duração de 8 horas e acontecia de forma dinâmica e participativa. A realização das formações voltadas aos Agentes Comunitários de Saúde foi fundamental para executar a Política de Educação Permanente no município de Bacabeira para uma categoria essencial da Atenção Primária. No ano de 2018, foi possível colocar em prática e no ano seguinte, avaliou-se que o resultado foi positivo onde os profissionais sentiram-se valorizados e mais seguros quanto a sua real função, às temáticas e resolutividade das demandas territoriais.

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO: O QUE TRAGO NA MALA?

Hellen Jose Daiane Alves Reis
Larissa dos Reis Ferreira
Emmanuele de Jesus Balata Sousa Alves
Ana Cleide Vieira
Sebastiana Belfort Ferreira
Leidinalva Carvalho

A educação popular em saúde tem em vista promover a participação ativa da população na promoção da saúde, no acesso aos serviços de saúde e na tomada de decisões relacionadas ao cuidado e bem-estar, considerando que tais conhecimentos devem ser construídos coletivamente, pautando-se nos saberes e experiências das comunidades. Partindo desta premissa, foi construída a primeira Oficina de Educação Popular em Saúde da Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão (ESP/MA), visando aprimorar os conhecimentos dos profissionais da Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão (SES/MA) para (re)pensar suas práticas no cotidiano do seu trabalho considerando os princípios norteadores da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). A atividade aconteceu em cinco dias consecutivos e contou com um total de 35 profissionais da Secretária Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde da SES/MA e colaboradores da ESP/MA. Abordando os seguintes temas: “Construção da gestão participativa”, “Educação popular nos processos de trabalho em saúde”, o “Direito à saúde e a promoção da equidade”, “Território, lugar de história e memória” e “Participação social e participação popular no processo de democratização do Estado”. A metodologia utilizada foi a do educador Paulo Freire, sendo a atividade pautada na PNEPS-SUS. Para iniciar a oficina, foi feita uma pergunta disparadora ao grupo: “O que trago na mala?”, com o objetivo de mapear os anseios, os desejos e as expectativas relacionados à atividade que iria ser desenvolvida. Respostas como: “Desejo de aprender, necessidade de ampliar horizontes, vontade de construir novos rumos”, “Expectativa de novos aprendizados e trocas” e “curiosidades”, apareceram com frequência. Ao final da oficina, foram aplicadas duas perguntas para o grupo condutor conseguir avaliar a atividade e pensar novos passos para discutir com a aplicação da PNEPS-SUS no seu serviço de saúde, sendo “O que a Oficina acrescentou à sua mala?” respostas como: “Que o SUS precisa de profissionais sensíveis aos saberes ancestrais que já circulam há muitos anos”, “Ampliação de conceitos como território, equidade, e possibilidades de interações; reconhecimento da educação popular como ferramenta fundamental nos processos de trabalho”, foram frequentes. Ao questionar sobre “Como você pretende aplicar a educação popular em seu ambiente de trabalho?”, foi possível observar as seguintes respostas: “Colocarei em prática uma nova abordagem, abrangendo melhor a equidade, os temas integradores farão significado e função social, estabelecendo uma integralização” e “realizando uma melhor escuta, buscando conhecer o território do qual o indivíduo está inserido e sua história dentro dele”. A partir da discussão sobre educação popular em saúde foi possível observar que os profissionais já possuem conhecimento prévio sobre o tema abordado e a oficina gerou conhecimentos específicos sobre a PNEPS-SUS. Quanto à equipe organizadora, constatamos serem necessárias mais atividades educativas para possibilitar a discussão e a aplicação da PNEPS-SUS nos serviços de saúde do Maranhão.

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS MULTIDISCIPLINARES NAS MATERNIDADES

Luiza Maria Miranda Martins

Protocolos organizacionais são compilados de informações, diretrizes, normativas, norteadores de condutas profissionais designados a padronização da gestão dos serviços prestados à saúde. Consiste em uma das estratégias essenciais que impactam a execução do trabalho, o planejamento, a implementação e a avaliação das ações. A integração de saberes multidisciplinares, aufere espaço nos serviços de saúde. Estrategicamente, aos usuários, rompe do olhar biomédico para o patológico, evidenciando aspectos biopsicossociais, valorizando o indivíduo. A multidisciplinaridade efetiva-se por meio de ações tecnológicas integradas construídas entre os assistencialistas. Nesta complexa teia de ações, a organização do cuidado torna-se fundamental para apurar o trabalho interprofissional e assistencial. Os protocolos assistenciais são instrumentos técnicos que promovem a organização por meio da sistematização dos cuidados em saúde, podendo dirimir desde simples a complexas dúvidas diárias. Cada equipe estabelece normas e critérios de direcionamento e melhores estratégias. No processo decisório multidisciplinar são considerados os melhores níveis de evidência, diminuindo o risco de complicações e tempo de internação. Os objetivos do trabalho foram nortear e padronizar condutas, intervenções clínicas e monitoramento multidisciplinar, qualificando a intercomunicação profissional, buscando a integralidade no cuidado em saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em uma maternidade de alta complexidade na cidade de São Luís (MA). Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e leitura das principais diretrizes e recomendações de sociedades científicas acerca dos processos assistenciais de cada área profissional. Posteriormente, foi realizada uma discussão técnica entre os profissionais de cada área do conhecimento e também de forma multidisciplinar sobre as possíveis aplicações da rotina da maternidade. Por fim, foi elaborado o protocolo assistencial multidisciplinar. Na percepção da equipe multiprofissional, após a implantação dos protocolos, os mesmos tornaram-se objetivos e criteriosamente, valendo-se de práticas em saúde baseadas em evidências científicas robustas. Sob a ótica dos profissionais a relevância dos protocolos proporcionou maior integração a partir do entendimento defronte dos trabalhos, melhorando a troca de informações interprofissionais da mesma e distintas categorias, vivificando a interdisciplinaridade na prática assistencial. Do ponto de vista gerencial, foi possível ter uma visão holística das práticas profissionais, possibilitando a integração dos diversos saberes e direcionando-os para o enfrentamento dos nós críticos na assistência multiprofissional. É importante citar que a partir dos protocolos foi possível o estabelecimento de indicadores das atividades profissionais, o que possibilitou melhor gerência das ações da equipe multiprofissional. A construção e implantação do protocolo em saúde é uma ferramenta que se faz indispensável na rotina dos profissionais e das instituições, por proporcionar mais controle e previsibilidade, possibilitando gerir nas práticas humanizadas com maior segurança, clareza e objetividade enquanto agrupam diversas variáveis que impactam no tratamento de determinadas doenças e permitem criar parâmetros, controlam dados gerais e ainda geram indicadores que tornam as tomadas de decisões mais assertivas. Tudo isso incide na melhoria no trabalho assistencial prestado.

EM QUE PODEMOS AJUDAR? A PSICOLOGIA E O SERVIÇO SOCIAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior
Liana Maria Ibiapina do Monte
Elaine Ferreira do Nascimento

Existem indivíduos que ao longo do decurso de vivência passam a não se identificar ao corpo e ao gênero atribuídos no seu nascimento, ou seja, questionando os aspectos biológicos de sua humanidade. Assim sendo, esses seres são designados de transgêneros. Dentro dessa perspectiva, a ciência passou a conceber o processo transexualizador como uma alternativa. Entretanto, é necessário frisar que essa metodologia abarca várias etapas e conta com o auxílio de profissionais de diversas áreas. Um exemplo disso é a inserção de psicólogos e assistentes sociais. É dentro desse entendimento que este trabalho se apresenta. O estudo possui como objetivo analisar as contribuições da Psicologia e do Serviço Social no processo transexualizador. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de caráter compreensível. Foram utilizadas as seguintes bibliotecas virtuais: Scielo, Lilacs, PubMed e BVS Brasil, de modo a eleger 15 artigos entre o período de 2019 a 2023, condizentes com o objetivo deste estudo. Os escritos apontam uma nova dimensão deste processo com a chegada desses dois profissionais. Os mesmos, cada um em sua área de atuação específica, promove o acolhimento necessário em um procedimento que não visa patologizar, mas propiciar que cada um se encontre dentro da sua individualidade. Além disso, suas intervenções vão além de laudos e relatórios, a abordagem se dá no entendimento do sujeito para essa nova realidade, lidando com as diversas situações que ocasionam possíveis intercorrências. Assim sendo, são atividades que auxiliam na busca por si, dando vazão a sentimentos e demais aspectos da experiência humana. O trabalho desses profissionais abarca também pessoas significativas envolvidas nesta etapa junto a usuárias, ofertando o apoio necessário para o que há além das terapias e procedimentos cirúrgicos. Faz-se necessário, portanto, um trabalho multidisciplinar, em prol de assegurar às pessoas as melhores condições para enfrentar as etapas desse trâmite. Conclui-se que é necessário compreender que este processo de mudança dos sujeitos necessita de um olhar empático e compreensivo, são nesses momentos que os olhares de psicólogos e assistentes sociais ofertam a acolhida ao protagonismo de cada um.

ENTRE VOZES E DIÁRIOS COMO RESISTÊNCIA: ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE DAS MULHERES NEGRAS QUILOMBOLAS

Ariane Carvalho

Esse texto é um convite para reavivar nossas memórias ancestrais negras, repensar o nosso lugar de mulher negra, pesquisadora no campo da saúde, os modos de escrever e pensar, o que nos permite vislumbrar certas indagações. Sendo assim, são nossas concepções teóricas e postura ético-política que nos define e conduz nosso processo de escrita. Não temos a pretensão de realizar um tratado com todas as discussões em torno saúde das mulheres quilombolas, mas uma tentativa de oferecer possibilidade de pesquisa e análise para repensarmos as contradições em torno das reflexões sobre as referidas temáticas nos campos dos direitos das mulheres negras, em contexto com a saúde coletiva. Reafirmamos assim, que o sexismo e o racismo são fatores que contribuem para as vulnerabilidades na saúde dessa população, o que pode ser confirmado por dados epidemiológicos. Na obra Quarto de Despejo, Carolina Maria de Jesus (2021), uma mulher negra moradora da favela, chefe de família, mãe de dois filhos, que narra sua história que se passa em 1950, narrando a violência, a miséria, o racismo, a fome e as dificuldades para se obter comida, tendo como opção de trabalho apenas trabalho informal, utilizando o pouco recurso que tinha para alimentar sua família. Importante destacar que Jesus era mulher, negra e pobre, a frente de seu tempo, foi contra todas as estatísticas e conseguiu resistir, venceu o cotidiano da vida que levava na extinta favela do Canindé, na zona norte de São Paulo. Mesmo tendo estudado apenas até o segundo ano do primário, usava os tempos/espacos que lhe sobrava quando não estava cuidando dos filhos ou catando sucata lendo e escrevendo em seu diário, inúmeras vezes ao longo do texto, se depara com a raiva, com o cansaço e com a revolta de não se sentir capaz de nutrir as necessidades básicas da família. Na intersecção entre o racismo e o sexismo, conforme afirma Akotirene (2019), a mulher negra é quem está nas bases da prestação de serviços de baixa remuneração na sociedade. Concordamos com Evaristo quanto a base metodológica deste trabalho, e acreditamos que as autoras que nos propomos dialogar apresentam uma escrita como possibilidade de resistência atravessada pelo sofrimento social, revoltas e revide, que nos provoca a problematizar os processos de transformação da condição social de ser mulher negra e os desafios de existir e resistir. Assim, é importante problematizar as histórias e memórias de algumas mulheres negras e lançarmos nossos olhares no campo da saúde coletiva. Quem está na frente dos casos de estresse, depressão e angústia, aumentando a tensão devido ao desemprego e contribuindo sobremaneira para o aumento da violência intrafamiliar? A quem foi negado o direito de optar por ficar em casa em uma situação como a da Pandemia aponta para o grave descaso com sua vida e saúde? Mediante esse contexto, concordamos Gonzalez (2020), muitas mulheres, sobretudo negras, não possuem reais possibilidades de escolha sobre os rumos de suas vidas, não têm acesso à saúde e a educação de qualidade, e são barradas cotidianamente pelo racismo.

EXPERIÊNCIA DE CAPACITAÇÃO SOBRE O E-SUS APS PEC PARA QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL

Danielle Souza Silva Varela
Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves
Ellen Rose Sousa Santos
Jéssica Pinheiro Carnaúba
Samy Loraynn Oliveira Moura

O Programa Previne Brasil regra atualmente o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. O adequado registro de dados no e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), é essencial para refletir adequadamente os dados. O objetivo da pesquisa constituiu-se em relatar a experiência de capacitação de profissionais de nível superior da atenção básica sobre registros no e-SUS APS PEC para qualificação dos indicadores do Previne Brasil. A atividade foi orientada pelas notas técnicas, guias e manuais mais recentes do Ministério da Saúde sobre o Previne Brasil e o e-SUS APS PEC. O treinamento aconteceu em quatro encontros entre os meses junho e agosto de 2022, conduzidos por enfermeiros da área técnica da Secretaria Municipal de Saúde de um município piauiense, tendo como público-alvo médicos, enfermeiros, dentistas e residentes da APS. Antes de ofertar a capacitação, ocorreram reuniões de planejamento com a intenção de discutir as principais dificuldades dos profissionais com relação ao manuseio do PEC que poderiam impactar negativamente no desempenho no Previne. Dessas discussões, participaram profissionais da gestão e da assistência, sendo possível realizar um diagnóstico municipal e compilar um plano de ação, para superar os desafios levantados compreendendo o processo de trabalho de todos que fazem a Estratégia Saúde da Família (ESF). Esse documento intitulado de “Plano Municipal para o Alcance dos Indicadores do Previne”, se tornou o conteúdo da própria capacitação e foi posteriormente instituído como protocolo municipal. No que tange ao treinamento, os profissionais acolheram as orientações repassadas, esclareceram dúvidas e discutiram sobre os principais problemas enfrentados, a exemplo da duplicidade de cadastro dos usuários; ausência de vínculo dos cidadãos com UBS do município, registro de códigos inadequados de CIAP, SIGTAP ou de exames laboratoriais, e “apagões” de dados nos sistemas de informação. Além disso, levantaram críticas quanto à fragilidade do PEC quanto à emissão de relatórios que permitam o adequado monitoramento do público-alvo do PREVINE, e cobraram um sistema de monitoramento da gestão, que permitisse o acompanhamento em tempo real desse público. A estratégia de aliar gestores aos profissionais da assistência no planejamento e desenvolvimento da capacitação, tornou a intervenção mais adequada às dificuldades dos trabalhadores locais, bem como permitiu compartilhar cases de sucesso e expandir para nível municipal estratégias que estavam sendo usadas por equipes pontuais para atingir bons resultados no Previne Brasil. Percebeu-se a necessidade de qualificação dos profissionais para um melhor manuseio do e-sus AB PEC, que após o treinamento passou a ter um acompanhamento individual e resultou em melhorias dos indicadores. A gestão acolheu as sugestões dos profissionais e contratou um sistema de monitoramento, o que também contribuiu muito para esse resultado. Experiências como essas mostram que o diálogo entre a gestão e a assistência, mediada por capacitação e fortalecimento dos recursos de trabalhos, são estratégias potentes capazes de superar problemas e viabilizar melhores resultados.

EXPERIÊNCIAS FORMADORAS EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Herli de Sousa Carvalho
Manoel Alves Pereira
Flávio Ricelle Rodrigues Medeiros

Faremos um Relato das Experiências Formadoras em cinco anos de práticas educativas em saúde no município de Imperatriz com o objetivo de partilhar as experiências da educação popular em Imperatriz. Por meio do convite da Coordenação Estadual de Educação Permanente da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES/MA) que vieram ministrar um curso de formação, e, a construção do Plano Estadual de Educação Popular, participamos enquanto coordenação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) da Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz (SEMUS). Fomos convidados a participar de uma reunião com a pauta da educação popular em saúde, e participar de um curso de aperfeiçoamento em educação popular em saúde (EDPOPSUS) em São Luís, no qual nos capacitamos como educadores populares em saúde e assumimos a formação de profissionais da saúde: Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Endemias (ACE), Conselheiros de Políticas Públicas que atuam no controle social, lideranças comunitárias e educadoras/es. O desafio foi posto e como meta a missão de coordenarmos a formação de duas turmas com ACSs e ACEs, abrimos as inscrições para 80 profissionais, em uma parceria com a Universidade Federal do Maranhão (UFMA) que nos cedeu as salas para os encontros que aconteceram uma vez por semana, em dias pactuados com a gestão da Atenção Primária em Saúde (APS) que liberou os/as educandos/as para participarem durante quatro meses, com uma carga horária de 160h. Na abertura solene, bem como no encerramento com a Mostra de Experiências, contamos com a presença do secretário de Saúde, coordenadora da APS, representante da Escola Politécnica Joaquim Venâncio da FIOCRUZ, representantes da Regional de Saúde, haja vista as parcerias que permaneceram nas demais etapas. O curso aconteceu de acordo com as etapas planejadas, houve desistências de educandos/as por distintos motivos, contudo, percebemos um grande empenho por parte de cada participante que em todo encontro trazia as experiências vivenciadas nos territórios e as expectativas do processo formativo. As reflexões sobre as práticas, o trabalho em equipe, a socialização coletiva e as vivências harmoniosas em grupo serviram para solidificar nossas vidas pessoais e profissionais. Tendo uma mostra como ponto culminante de socialização das aprendizagens realizadas, a mudança de postura profissional, a alegria de ter participado do processo formativo, e tantas amizades sido consolidadas. Avaliamos essa etapa como algo precioso que culminou com mais três etapas consistentes do curso, nas quais as vivências nos permitem afirmar que a Educação Popular em Saúde é uma ferramenta de aprender como pessoa, profissional e integrante dos cuidados para com a comunidade.

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE METILFENIDATO POR ESTUDANTES DE MEDICINA: APONTAMENTOS E REFLEXÕES

Josicleia Oliveira de Souza
Eliane Alves Mattos Mendes
Layanne Damasceno Silva Veloso
Lucas Fittipaldi Neves Caldas
Luiz Paulo Gomes Teixeira

Estimulantes cerebrais têm a capacidade de melhorar o estado de alerta e a motivação, o desempenho cognitivo e atuar como antidepressivo. O cloridrato de metilfenidato, comumente utilizado como tratamento farmacológico do TDAH (transtorno de déficit de atenção e hiperatividade) é um dos mais conhecidos. Apesar das recomendações indicarem critérios rígidos para seu uso, o Brasil é o seu segundo maior consumidor mundial. Estudantes de medicina são um dos principais usuários dessa substância diante da carga de trabalho acadêmica extensa e do estresse associado. Uma das problemáticas levantadas é a de que o uso de metilfenidato pode mascarar problemas subjacentes como má gestão do tempo, problemas de saúde mental e pressões por rendimento acadêmico. Diante disso, este estudo buscou identificar os fatores associados ao uso de metilfenidato por estudantes de medicina por meio de uma revisão integrativa. O estudo foi proposto por estudantes e uma professora da faculdade de medicina Estácio-IDOMED do município de Juazeiro-BA. A temática foi escolhida pelos estudantes pelas necessidades sentidas em problematizar o uso da substância e suas possíveis causas. Os descritores validados do Decs (descritores em ciências da saúde) foram: estudantes de ciências da saúde, metilfenidato e medicina. A base de dados utilizada foi a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os critérios para inclusão foram: artigos publicados entre 2018 e 2023, com revistas de qualis acima de B3, que apresentassem explicitamente o uso de metilfenidato como centro do estudo. Foram selecionados vinte e cinco artigos. Destes, 17 foram excluídos por não incluírem a problemática do uso de metilfenidato. Oito artigos passaram pela triagem, um artigo foi excluído pelo critério do qualis e outros dois por não responderem ao objetivo. Os cinco foram lidos na íntegra e selecionados para construir os resultados. Os resultados indicam que os principais motivos para o consumo de estimulantes como o metilfenidato foram compensar a privação de sono e melhorar raciocínio, atenção e memória. Percebeu-se de maneira unânime nos artigos que há relações entre o uso de metilfenidato e a melhora do desempenho cognitivo como principal motivo para sua utilização. A justificativa mais frequente para este uso sem indicação médica foi o de obter melhora no desempenho acadêmico. Alguns estudos indicaram que embora apareçam efeitos colaterais indesejados, o uso de metilfenidato cresceu nos últimos anos, além disso, foi visto que pessoas do gênero masculino, que não moravam no seu estado ou cidade de origem e que já haviam reprovado em alguma disciplina durante o percurso da graduação estavam entre o perfil dos usuários de metilfenidato. Estudar os fatores associados ao uso de metilfenidato permitiu aos estudantes a compreensão de que este uso tem implicações sociais. As discussões foram debatidas em sala de aula, inclusive durante a realização do trabalho. Os estudantes propuseram que a problemática seja amplamente discutida nos cursos de medicina, principalmente sobre a cultura do estudo intensivo na educação médica e as pressões que podem levar os estudantes a recorrer a essas medidas extremas.

FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO – QUILOMBOLA – FESMA QUILOMBOLA – BOAS PRÁTICAS

Leonardo Lagrange Sousa da Silva
Adriana Ferreira Mota
Monica Shirley Ferreira
Joseany Mota Lima
Mariana Sousa de Abreu Meneses

O Programa Força Estadual da Saúde do Maranhão (FESMA) foi instituído, no dia 2 de janeiro de 2015, por meio do Decreto n.º 30.616; é coordenado pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) e auxiliado pela Secretaria de Estado Extraordinária de Articulação de Políticas Públicas (SEEPP). A FESMA é um programa de cooperação entre o estado e os municípios que possuem comunidades quilombolas, por meio do qual o Estado disponibiliza aos municípios equipes multidisciplinares de saúde para atuarem no apoio à gestão, à prevenção, à assistência e à vigilância em saúde, com foco inicial de atuação na redução da mortalidade infantil e materna, complicações pelo diabetes e hipertensão, no controle da hanseníase e identificação precoce e controle das intercorrências da doença do traço falciforme nas comunidades quilombolas desassistidas do estado do Maranhão. A composição das equipes multidisciplinares de saúde da FESMA varia de acordo com o município, sendo obrigatória a presença de médico e de enfermeiro. Os demais profissionais que integram a FESMA são: farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de educação física e terapeutas ocupacionais que giram conforme a necessidade de cada comunidade. A FESMA Quilombola é um programa de cooperação que promove medidas de prevenção, assistência e enfrentamento de situações de risco epidemiológico, especificamente em comunidades quilombolas de 28 municípios maranhenses. A FESMA consiste em uma estratégia que favorece o fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, cujas ações impactam na redução das diversas vulnerabilidades, às quais estas populações estão expostas e melhoria das condições e qualidade de vida das populações assistidas, nos territórios onde atuam, especialmente nos quilombolas. Especialmente no caso dos quilombolas, ressalta-se que estas populações são historicamente cerceadas de determinados direitos e os determinantes sociais da saúde são mais evidenciados quanto à sua falta nessas comunidades. Além desses fatores de isolamento social, por vezes geográfico, faz-se necessário a intervenção do Estado com o uso de corretas políticas públicas de acessibilidade e garantias de atenção à saúde dessas populações. As populações quilombolas tendem a apresentar maiores incidências de doenças cardiovasculares, doença falciforme, e complicações associadas a essas doenças, consequentemente um maior índice de internações por causas sensíveis da atenção básica impactando os custos de média e alta complexidade por condições de saúde resolvíveis na atenção básica. A FESMA garante assistência de qualidade solucionando o vazio assistencial, melhorando coberturas vacinais, reduzindo o número de intercorrência e zerando a fila de espera para consulta de pré-natal e de puericultura nas comunidades, também é responsável por promover a atenção em saúde do adulto reduzindo as taxas de internação por causas sensíveis da atenção básica, principalmente hipertensão arterial e diabetes mellitus ao mesmo passo, reforça a cobertura de avaliação de contatos e controle de pessoas com hanseníase, reduzindo o potencial de infectividade dos pacientes recém diagnosticados.

FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO INDÍGENA – FESMA INDÍGENA – BOAS PRÁTICAS

Leonardo Lagrange Sousa da Silva
Adriana Ferreira Mota
Monica Shirley Ferreira
Joseany Mota Lima
Mariana Sousa de Abreu Meneses

O Programa Força Estadual da Saúde do Maranhão (FESMA) foi instituído, no dia 2 de janeiro de 2015, por meio do Decreto nº 30.616; é coordenado pela Secretaria de Estado da Saúde (SES). A FESMA disponibiliza aos territórios indígenas equipes multidisciplinares de saúde para atuarem no apoio à gestão, à prevenção e assistência, vigilância em saúde, com foco inicial na redução da mortalidade infantil e materna, complicações pelo diabetes e hipertensão, no controle da hanseníase nos territórios indígenas do estado do Maranhão. A composição das equipes multidisciplinares de saúde da FESMA varia de acordo com o município, sendo obrigatória a presença de médico e de enfermeiro. Os demais profissionais que integram a FESMA são: farmacêuticos; nutricionistas; psicólogos; assistentes sociais; profissionais de educação física; e terapeutas ocupacionais, que giram conforme a necessidade de cada comunidade. O perfil de saúde da população indígenas é muito pouco conhecido, o que decorre da exiguidade de investigações, da ausência de inquéritos e censos, assim como da precariedade dos sistemas de informações sobre morbidade e mortalidade. Qualquer discussão sobre o processo saúde/doença dos povos indígenas precisa levar em consideração, além das dinâmicas epidemiológica e demográfica, a enorme sociodiversidade existente. Dados explicitados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) de 2022, que são alarmantes, mostram que os números de óbitos em indígenas menores de 1 ano seguem em alta na região de Barra do Corda - MA, haja visto que esse indicador é um dos mais importantes marcadores para a saúde, por refletir as condições de vida de determinada população e o desempenho e qualidade dos serviços de saúde prestados a ela. Como também o precário acesso aos serviços de saúde, que retrata as desigualdades e vulnerabilidades, produzidas em todo arcabouço social e que repercutem com grande impacto na mortalidade indígena no Brasil. A SES-MA/SAPAPVS, o DSEI-MA e a coordenação estadual da FESMA, a fim de contribuir com a redução da mortalidade materno-infantil nos territórios indígenas lançou o projeto de apoio institucional e atenção à saúde na Aldeia Escalvado, município de Fernando Falcão. A proposta se dá devida manutenção das altas taxas de mortalidade infantil e materna, requerendo uma atenção melhor do Estado a fim de reduzir essas taxas e aperfeiçoar os fluxos de atenção na linha de cuidado materno-infantil daquele território e será expandida para todos os territórios indígenas do Estado do Maranhão. A FESMA garante assistência de qualidade solucionando o vazio assistencial, melhorando coberturas vacinais, reduzindo o número de intercorrências gestacionais, neonatais e zerando a fila para consulta de pré-natal e de puericultura dentro dos territórios, também é responsável por promover a atenção em saúde do adulto reduzindo as taxas de internação por causas sensíveis da atenção básica, principalmente hipertensão arterial e diabetes mellitus.

FORTALECENDO ALIANÇAS PARA A DIGNIDADE DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: “JOGO DO TRABALHO NA DANÇA DAS MÃOS”

Josicleia Oliveira de Souza
Andrey Anthony Carneiro Rios Matias Cruz
Emanuela Oliveira da Fonseca
Adeilton Gonçalves da Silva Junior
Siane da Silva Cavalcante Medrado

As vulnerabilidades no âmbito programático, social e individual que colocam a população LGBTQIAPN+ epidemiologicamente com maior risco de exposição ao HIV é uma problemática real e complexa. A desproporção entre o risco de infecção ao HIV dessa população comparada a população em geral é resultado de uma complexidade de fatores sociais e estruturais, incluindo discriminação, estigma social, falta de acesso a serviços de saúde com qualidade e dignidade. Reconhecer essa realidade é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção combinada e cuidados relacionados ao HIV para esta população, de modo a não nutrir os estigmas e discriminação, visto que os índices históricos e epidemiológicos são o reflexo dessas vulnerabilidades, não sua origem. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de trabalhadores de um município do sertão da Bahia que têm se articulado para criar estratégias coletivas de prevenção e tratamento qualificados ao HIV para a população LGBTQIAPN+. O município conta uma diretoria de diversidade vinculada ao SUAS (Sistema Único de Assistência Social) que busca promover cidadania nas áreas de políticas públicas das pessoas LGBTQIAP+, bem como um centro de informações em ISTs/HIV/aids/hepatites virais (CIDHA) – que realiza testagem, aconselhamento e tratamento para pessoas com HIV. O serviço de psicologia do CIDHA atende as demandas psicossociais do público com HIV auxiliando na aceitação do diagnóstico, boa adesão à TARV (terapia antirretroviral) e construção de projetos de saúde deste público. Como percurso metodológico para diminuir as iniquidades sentidas pela população LGBTQIAPN+ que utiliza dos serviços de prevenção ao HIV como testagem rápida, profilaxia pré-exposição – PREP, profilaxia pós-exposição - PEP, bem como de tratamento do HIV, formou-se uma rede intersetorial ativa entre o serviço de psicologia do CIDHA e diretoria de diversidade, que se articula por meio de encontros oportunos para compartilhamentos de demandas, orientação e encaminhamentos para garantia de direitos sociais; contato por aplicativos de mensagem para marcação de consultas, testagem, início do tratamento para HIV e assistência psicológica para a população LGBTQIAPN+. Essa aproximação mostra-se efetiva no cuidado qualificado em relação ao respeito ao nome social como diretriz ética para os serviços de saúde, na realização de projetos terapêuticos singulares, cuidando das demandas para além do diagnóstico de HIV, ou ist's, fortalecendo a integralidade da atenção, no compartilhamento dos desafios institucionais que por vezes reproduzem ou praticam ativamente transfobia, na construção de material pedagógico de formação de trabalhadores e articulações com estudantes da área da saúde que por vezes realizam aulas práticas no CIDHA, com o intuito de ofertar diálogos com a diretoria de diversidade para fomentar uma formação que preconize a saúde da população LGBTQIAPN+ como relevante para a atuação profissional. Nesse contexto, considera-se que serviços intersetoriais integrados e mais abrangentes são cruciais e necessários. Estes devem conseguir atender às necessidades específicas dessas populações, que vão além do cuidado médico direto e englobam suporte psicológico, social e legal. A oferta de espaços seguros e acolhedores, é um passo fundamental para melhorar a qualidade de vida de pessoas LGBTQIAPN+ e daquelas que vivem com HIV.

FRAGILIDADES NA CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Mirtes Sarmento Paiva
Dennyse Macedo Alve
Valdinéia Silva Santos
Dejane Galvão Leite
Luana Sarmento Silva
Cristiannete Guimarães Corrêa

A assistência à saúde da criança é uma atividade de fundamental importância em função da vulnerabilidade do ser humano nessa fase do ciclo de vida. A principal ferramenta utilizada pela Atenção Primária a Saúde (APS) é a consulta de puericultura, definida como um conjunto de ensinamentos e práticas que visam ao adequado desenvolvimento físico, psíquico e social da criança, de atuação multiprofissional, a partir de ações pautadas na promoção, prevenção e reabilitação da saúde das crianças, suas famílias e da comunidade, como um acompanhamento integral da criança, transcendendo os cuidados meramente procedimentais e curativos. O propósito do trabalho foi descrever fragilidades na puericultura em unidades de atenção básica de saúde. Para apoiar o desenvolvimento do estudo, utilizou-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança cujo objetivo é promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. O método utilizado foi a revisão de literatura em que se considerou as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Com os descritores Puericultura e Desenvolvimento Infantil. Serão utilizados artigos publicados nos últimos cinco anos com os idiomas português e inglês. As evidências científicas apontaram que o modelo de assistência à saúde da criança está condicionado a procedimentos e resolução de situações de saúde agudas, há a necessidade de melhoria da abordagem profissional, com uma comunicação mais eficaz e das orientações dadas à família. A falta de capacitação dos profissionais para o atendimento, a falta de ferramentas básicas, como os equipamentos para aferição de medidas antropométricas, necessárias para a avaliação do crescimento e desenvolvimento foram descritos. Outro fator que prejudica é a ausência da caderneta da criança com os marcos do desenvolvimento infantil, déficit de recursos materiais e humanos, a sobrecarga de atendimentos que dificulta uma atenção humanizada e individualizada, bem como os aspectos culturais relacionados à baixa adesão das mães para a consulta. Dessa forma, observa-se que ainda há áreas a serem exploradas e melhoradas para a realização de um atendimento holístico e integral, utilizando as diversas ferramentas do Ministério da Saúde.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES E EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaela Alves Penha
Raiana Pereira Soares da Silva
Nelma Sandra Alves Penha
Irlane Silva Veras

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são o que comumente chamamos de “lixos hospitalares” e representam um risco para o meio ambiente e o ser humano, sendo necessário o manejo correto e a disposição em lugares adequados. Por isso, faz-se necessário que os profissionais saibam descartar corretamente os resíduos, visto que o manejo correto impacta grandemente no meio ambiente, nos custos e na saúde do homem. O objetivo do trabalho foi relatar uma experiência vivenciada no estágio curricular obrigatório. Hodiernamente, existe uma preocupação acentuada a respeito do desenvolvimento no mundo e o impacto do homem na natureza. Sendo o ser humano o principal responsável por tal efeito, ele mesmo deve se responsabilizar em ter atitudes que prezem pelo meio ambiente e seu desenvolvimento. Milhões de toneladas de lixo são produzidos no mundo, entre eles, os hospitalares. Após a pandemia de covid-19 constatou-se um aumento significativo dos lixos provenientes dos estabelecimentos de saúde descartados incorretamente, corroborando ainda mais este problema ambiental. Tendo em vista toda esta problemática, a educação permanente torna-se uma ferramenta importante na minimização deste óbice, permitindo de tempos em tempos a reflexão sobre determinadas temáticas que muitas vezes no ponto de vista dos profissionais parecem ser insignificantes, mas que causam grande impacto não apenas em seu cotidiano. Método: A experiência se deu durante o estágio curricular obrigatório de centro cirúrgico em um hospital de alta complexidade de São Luís no Maranhão, com uma equipe composta por cinco estagiários, no período de 30 de março a 27 de abril de 2023, especificamente durante três dias escolhidos para a ministração de uma breve apresentação sobre gerenciamento de resíduos hospitalares para três equipes distintas no CME, a pedido da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do hospital. Tal tema foi escolhido pela própria CCIH com o objetivo de educação permanente das equipes. Algumas práticas ou conceitos muitas vezes podem se tornar para muitos profissionais como sem importância e podem passar despercebidos por eles, para isso, a educação permanente torna-se uma ferramenta extremamente importante para reforçar atitudes e o manejo correto no ambiente hospitalar, principalmente no que diz respeito ao gerenciamento de resíduos hospitalares, pois a segregação correta consequentemente leva à disposição correta, impactando positivamente no meio ambiente, sendo o gerenciamento de responsabilidade dos profissionais da saúde.

GRUPO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DAS GESTANTES

Ellen Rose Sousa Santos
Danielle Souza Silva Varela
Samy Loraynn Oliveira Moura
Jéssica Pinheiro Carnaúba
Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves

O acompanhamento pré-natal é um momento estratégico não apenas para verificar os aspectos biológicos envolvidos no processo de gestar, mas também de acolhida de dúvidas, angústias e expectativas da mãe e de toda a família. No entanto, com as demandas de ações nas consultas de pré-natal, isto nem sempre é possível da maneira que a equipe deseja. Por isso, identificou-se a necessidade de promover momentos em que esse diálogo pudesse ocorrer de maneira mais efetiva e cuidadosa, visando acolher dúvidas e anseios das gestantes, ofertando o máximo de informações para que elas pudessem se sentir protagonistas do seu processo de gestar e parir. O objetivo do trabalho foi dialogar sobre a implementação de um grupo de gestantes em uma Unidade de Saúde da Família do município de São José de Ribamar, Maranhão. As estratégias pedagógicas utilizadas eram diversas, com o uso de metodologias ativas embasadas na metodologia da problematização, que desperta reflexões e críticas sobre os temas e favorece a (re)construção dos conhecimentos prévios das participantes sobre os mesmos. A etapa inicial deu-se a partir de março de 2022, com o planejamento dos momentos pela equipe, na Unidade de Saúde da Família São José dos Índios, localizada na sede de São José de Ribamar, Maranhão. Em 2022, a USF acompanhava, em média, 15 gestantes. Foram realizados estudos e levantamento de temas que poderiam ser discutidos nos momentos educativos e realizados ajustes na rotina da unidade, como a mudança do cronograma para contemplar os encontros, que aconteciam mensalmente, na própria USF, com a presença das enfermeiras e da médica da equipe. Os temas escolhidos foram: alimentação e nutrição até os 2 anos de vida do bebê; sexualidade na gestação; boas práticas no parto e violência obstétrica; discussão e elaboração do plano de parto; trabalho de parto e principais queixas na gestação. O foco não foi apenas os aspectos biológicos, mas também o protagonismo da mulher relacionado a cada temática. Também foi considerada a realidade sociocultural das mulheres, fomentando discussões realmente úteis para suas realidades. Outro aspecto relevante foi o uso da meditação, que contribui para a percepção positiva do parto, melhora sintomas de ansiedade, depressão e estresse no período perinatal e contribui para a adaptação às mudanças corporais e emocionais na gravidez. A Atenção Primária à Saúde tem um papel importante no uso das Práticas Integrativas e Complementares, pois é inerente ao seu processo de trabalho, o olhar integral e holístico a respeito dos indivíduos. Para se estabelecer uma prática educativa satisfatória, é indispensável (re)conhecer as potencialidades e suscetibilidades das pessoas e comunidade para quem se destina a ação. Isto, contribuiu para a efetividade das ações. Observou-se nas falas, especialmente das que já eram mães, o quanto o desconhecimento sobre alguns temas interferiu negativamente nas experiências na gravidez, parto e puerpério e o quanto os momentos contribuíram para maior segurança e criação de expectativas positivas em relação ao desfecho do próximo parto.

GRUPOS DE ATIVIDADE FÍSICA E SEUS BENEFÍCIOS PARA A TERCEIRA IDADE

Jailton Barros Oliveira
Monise Regina de Araujo Santana
Bianca da Silva Crateus
Vanessa Machado Lustosa

A atividade física regular na terceira idade proporciona múltiplos efeitos benéficos a nível antropométrico, neuromuscular, metabólico e psicológico, o que além de servir na prevenção e tratamento das doenças próprias desta idade (hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, etc.). Este estudo teve como objetivo melhorar a qualidade de vida; aprimorar as habilidades de socialização; aumentar a energia, a disposição e independência para realizar atividades de vida diária. Utilizou-se a metodologia de estudo descritivo quantitativo e qualitativo, do tipo relato de experiência, onde se narra uma experiência vivenciada em grupos de idosos realizados no município de Coelho Neto – MA. O Grupo Vida Ativa proporciona projeto de atividade física para cerca de 200 pessoas da terceira idade. Busca-se, em longo prazo, proporcionar benefícios para a saúde e qualidade de vida. Os exercícios aeróbicos utilizam grandes grupos musculares e realizados de forma contínua induzem alterações favoráveis também no peso e na composição corporal. Precisamos cada vez mais conscientizar a comunidade sobre a importância do envelhecimento ativo e os benefícios da prática regular de atividade física, além de estabelecer parcerias com instituições públicas e privadas.

IMPACTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO COTIDIANO LABORAL DO LACEM-SL

Andréa Weane Gusmão da Silva
Eva Maria Reis Guimarães
Luiz Fernando Ramos Ferreira
Cristiane Aparecida de Sousa Costa
Patricia Costa Santos Alves
Felipe Silva Oliveira Moreira

A experiência do tema “Impacto da educação permanente no cotidiano laboral do Laboratório Central de São Luís (LACEM-SL)”, torna-se relevante ao ser compartilhada por meio de produção científica elaborada pelo Núcleo de Produção Científica. Dessa forma, o LACEM-SL gostaria de demonstrar a forma de metodologia com fulcro na educação permanente em resposta a seguinte problemática: qual a melhor forma de garantir a melhoria contínua dos indicadores de performance? A partir da formalização do problema houve busca em resolutividade da percepção em êxito do treinamento desempenhado. O LACEM-SL percebe diretrizes de regulamentos importantes para a execução de padrões mínimos de organização, a equipe aprendeu com as experiências rumo a uma sistematização técnica evolutiva de regulamentação adequada que acompanhou a mudança do desenvolvimento tecnológico contínuo e a garantia da qualidade na segurança do serviço. O principal desafio (ponto negativo), é encontrar um momento em que tenha a quantidade de participantes satisfatória, devido ao trabalho que deve ser priorizado. Como ponto positivo, apresenta o bom feedback por parte dos colaboradores, investir em conhecimento é valorização, dando oportunidade também de reavaliar novos postos e funções. O trabalho visou relatar o impacto da educação permanente para o cotidiano laboral do laboratório LACEM-SL. A orientação teórica da metodologia de capacitações, consiste na aplicação da Resolução da Diretoria Colegiada RDC N.º 302/05. Além disso, conta com as normas de acreditação laboratorial do Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (PALC- SBPC/ML item 2.8) corroborando para capacitação como processo contínuo minimizando o sistema de ações corretivas pela diminuição do erro por meio do estudo contínuo o que promove a efetiva governança da gestão. o LACEM-SL, é responsável pelo funcionamento de 14 postos de coleta (Unidades Básicas de Saúde - UBS), a execução do plano de capacitação está baseada em: ver setor com necessidade, planejar, organizar e executar a capacitação. A amostra do estudo está consolidada em 215 treinamentos ocorridos do dia 17 de janeiro a 2 de junho de 2023. Etapas do estudo: a primeira utiliza a organização de dados através da planilha Excel Windows que contém informações e dados pertinentes à diretoria técnica, a segunda etapa é realizada pelo Núcleo de Produção Científica, no tratamento de dados e a terceira etapa consiste em revisão, correção e elaboração do resumo. Conclui-se que a metodologia de capacitação é ligada aos resultados obtidos em curto, médio e longo prazo. A transformação consciente da prática laboral, apresenta gradativa melhoria em cumprimento ao que versa sobre educação permanente como base da educação da ação profissional. A principal recomendação, é que além de ser divulgado pelo Núcleo de Produção Científica por meios de comunicação online, sejam realizados planejamentos de otimização admitindo participantes externos ao iniciar o funcionamento em novo lugar com maior capacidade de espaço.

IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE DE TUTORIA ESTADUAL NO PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO

Paulo Henrique Queiroz de Oliveira
Luís Saulo Sousa Santos
Thamyris Mendes Gomes Machado
Karla Adriana Amando dos Santos Cavalcan
Adriana Ferreira Mota
Rômulo Luiz Neves Bogéa
Willian Vieira Ferreira

A planificação da atenção à saúde (PAS) é um processo estratégico que visa melhorar a organização e a entrega dos serviços de saúde, buscando garantir o acesso equitativo, a qualidade e a eficiência dos cuidados prestados à população. Trabalha pautada no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) e no Maranhão foi pactuado que a linha de cuidado prioritária fosse a materno infantil, devido aos objetivos do governo de melhorar os indicadores de morbimortalidade materna e infantil. Em abril de 2023 a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão designou que profissionais do programa Força Estadual de Saúde do Maranhão (Fesma) desenvolvam as atividades referentes ao projeto da Planificação da Atenção à Saúde (PAS) no território maranhense, a princípio na região macrorregião leste do estado e, gradativamente, seja implementado em todo o estado. Este relato se propõe a apresentar a experiência de implantação da equipe de tutoria estadual no processo de Planificação da Atenção à Saúde no estado do Maranhão. Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência. Como resultado observou-se a inserção de seis tutores estaduais dentro de toda a macrorregião leste de saúde do estado, sendo um tutor responsável por cada região: Timon; Caxias; Codó; Pedreiras; Presidente Dutra e São João dos Patos. Após o início das atividades já foi possível a construção do diagnóstico situacional da Planificação em todas as regiões de Saúde, a realização do “I Seminário da Planificação da Atenção à Saúde”, repactuações de ações para o fortalecimento da PAS em toda a macrorregião leste de saúde e planejamento para implementação da PAS nos 217 municípios do estado. O Maranhão é um dos poucos estados a disponibilizar uma equipe para desenvolver suas funções voltadas exclusivamente para a implementação da PAS em conjunto com instituições executoras. O êxito quanto à melhoria dos indicadores da linha de cuidado materno infantil através da PAS só é possível com o interesse e empenho de todos os atores envolvidos, desde os profissionais da APS, gestão municipal, regional e estadual.

IMPLANTAÇÃO DO PROJETO ATIVA APS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO SERTÃO DE PERNAMBUCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Janayle Kéllen Duarte de Sales
Miriam Delmondes Batista
Jackeline Kérollen Duarte de Sales

A busca pela melhoria da qualidade da assistência às pessoas com doenças crônicas, enfatiza o processo de trabalho das equipes envolvidas e o cuidado ofertado como objetivo estratégico. Portanto, a pesquisa pretendeu descrever o processo de implantação do projeto Ativa APS em uma Unidade Básica de Saúde do sertão pernambucano. O Ministério da Saúde tem investido e reconhecido a importância de fortalecer as práticas da atenção primária à saúde, por meio de diversos programas direcionados para qualificar e melhorar os serviços e assistência ofertada. Método: Trata-se de um relato de experiência acerca da implantação do projeto Ativa APS em uma UBS do município de Granito (PE). A experiência iniciou-se com o transcorrer da pós-graduação lato sensu em Melhoria do Cuidado das Pessoas com Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde - APS, na qual a profissional-autora principal esteve como discente. A implantação deste projeto ocorre como atividade essencial da especialização de modo que cada pós-graduando poderia escolher qual o grupo de pessoas com doenças crônicas almejava trabalhar. A experiência ocorreu de abril de 2022 a maio de 2023. Inicialmente foi elaborado o plano de melhoria com vistas a melhorar a qualidade da atenção às pessoas com doenças crônicas na APS. Esse plano foi construído seguindo seis etapas: I. A etapa de engajamento, realizada no primeiro encontro, teve como principal objetivo apresentar o projeto Ativa APS e formar uma equipe de melhoria composta pelos profissionais do serviço, sendo estes o médico, enfermeira, dentista, técnico em enfermagem e agente comunitário de saúde. II. A etapa identificação do problema, segundo encontro que aconteceu após a sensibilização, foi identificado a população-alvo, usuários adscritos ao serviço com diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM), e o problema, a falta de controle da doença e o acompanhamento. III. Em seguida, no terceiro e quarto encontro, na etapa objetivo foi construído uma meta-objetivo de trabalho pela equipe de melhoria, utilizando a técnica espinha de peixe, chegando ao objetivo: atingir a cobertura de 40% das pessoas com o diagnóstico de DM acompanhadas pela Equipe. IV-V. Na fase Ideia e etapa plano, quinto encontro, ocorreu a construção de uma lista de ideias e plano de intervenção para resolver a causa do problema que envolveram a atualização cadastral, melhoria do acesso ao serviço de saúde, cronograma mensal e visita domiciliar. VI. A fase aplicação aconteceu nos meses de outubro a dezembro de 2022, as ideias foram postas em ação. VII. A fase de avaliação, demonstrou uma cobertura de 75,6% (n=31) das pessoas que realizaram no mínimo uma consulta em seis meses e revelou a necessidade de manutenção das ações. VIII. Na última fase, a continuidade da ação, a equipe decidiu manter e o plano de ação. O projeto Ativa APS demonstrou capacidade de direcionamento para identificação e mobilização de recursos para a resolução de problemas no serviço de saúde. No entanto, é preciso analisar os efeitos da intervenção a longo prazo e com dados quantitativos, para verificar a manutenção e a melhoria da assistência.

IMPLANTAÇÃO DO TELENORDESTE CONTRIBUINDO NOS ATENDIMENTOS AOS PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caroline Jordana Azevedo dos Santos
Nadya Beatriz Nunes Castro da Silva

Realizar um acompanhamento especializado de pacientes crônicos tem se tornado um grande problema no país. Algumas especialidades médicas estão escassas em várias regiões, contribuindo assim para o aumento da demanda de pacientes com falta de assistência e, conseqüentemente, diminuição de internações hospitalares por sequelas das doenças crônicas não acompanhadas. Existe hoje, a realidade do TeleNordeste, um projeto cujo objetivo é diminuir as grandes filas que muitos pacientes crônicos enfrentam para conseguir um atendimento efetivo conforme a sua necessidade. O objetivo consistiu em relatar como está sendo realizada a implantação do TeleNordeste de um município no estado do Maranhão. A implantação do projeto foi realizada com o intuito de diminuir as filas das demandas reprimidas, internações hospitalares, melhorar e garantir a assistência aos usuários com condições crônicas que necessitam de atendimento especializado. Por meio do projeto TeleNordeste, médicos que atuam nas UBSs passam a contar com um canal alternativo para ajudar esses pacientes, que são os médicos da Beneficência Portuguesa-BP. A ideia é que, com o apoio de especialistas da BP, eles possam conduzir de maneira mais efetiva o cuidado desses pacientes. Os médicos das UBSs terão à disposição uma plataforma eletrônica na qual poderão agendar teleinterconsultas. Elas permitem a um especialista da BP entrar em tempo real em uma consulta que o médico estiver realizando em uma UBS e discutir o caso em conjunto, podendo oferecer orientações diretamente ao paciente e contribuir assim para um acompanhamento mais adequado de sua condição. Juntos, os médicos que atuam nos territórios e o time da BP traçam e aplicam planos terapêuticos individualizados para cada paciente, ajudando a diminuir o número de encaminhamentos e as filas de espera. Além disso, essa interação favorece o compartilhamento de informações técnicas e científicas, contribuindo para a formação dos profissionais da linha de frente da saúde, habilitando-os para atuar de forma mais qualificada em futuras intervenções. Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir de um relato de experiência referente à implantação do projeto TeleNordeste nos atendimentos aos pacientes com doenças crônicas na atenção primária à saúde de um município do estado do Maranhão. Os atendimentos médicos especializados, são de extrema importância para o atendimento e acompanhamento efetivo de pacientes com condições crônicas. Tendo em vista, que estes necessitam de uma maior atenção para que suas vidas não sejam colocadas em risco. Com a implantação do projeto TeleNordeste os benefícios na atenção primária à saúde tem sido de grande importância como diminuição do risco de agudização das condições crônicas dos pacientes e, conseqüentemente, redução da necessidade de atendimentos nos hospitais e internações, redução das filas para consultas presenciais com médicos especialistas, melhoria da qualidade de vida da população dos territórios atendidos, racionalidade de custos para o sistema de saúde e qualificação dos profissionais da atenção primária.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA REGIONAL METROPOLITANA DE SÃO LUÍS

Maísa Maciel Sá Bergê
Rayssa Barbosa Duarte
Marluce Oliveira Sá

A territorialização é uma ferramenta utilizada pela Atenção Primária à Saúde (APS) que auxilia na compreensão do processo saúde doença da população permitindo a realização do diagnóstico e assinalando possíveis necessidades de intervenção para os problemas encontrados naquele território. Devido à necessidade enfatizada pelo Previner Brasil, o Departamento de Atenção à Saúde da Família (DASF) em estratégia de apoio às regionais de saúde do Maranhão, instituiu ações de fortalecimento desse processo de trabalho. Neste relato, discorreremos sobre o processo da regional metropolitana de São Luís. O objetivo é o vínculo entre as três esferas de governo: federal, estadual e municipal; Fomentar a importância da atualização e aumento do número de cadastros considerando as demandas do Previner Brasil e aumento dos indicadores de saúde; Apoiar os municípios da regional metropolitana de São Luís para a implementação da territorialização. A territorialização é utilizada para definir a área de atuação dos serviços de saúde com objetivo de planejar as ofertas de serviços de acordo com as demandas aos perfis da população daquela localidade. Esse processo preconiza as características demográficas, socioeconômicas, geográficas, sanitárias, epidemiológicas, atividades produtivas existentes, disponibilidade de serviços de saúde e articulação nas redes de saúde, de acordo com as singularidades dos municípios. O cadastramento é uma das formas de conhecer a dinâmica da comunidade e sua realidade; momento de formação de vínculo e identificação do grau de riscos à saúde e vulnerabilidades no território. A execução do cadastramento seguirá os mesmos passos tanto em casos de cadastramento para as equipes implantadas em territórios novos quanto para o recadastramento em equipes que já atuam em determinado território. A realização do cadastramento individual, familiar e do domicílio, assim como o lançamento no sistema de informação vigente são atribuições de todos os profissionais da APS. Este trabalho trata-se de um relato de experiência com abordagem narrativa e descritiva sobre o processo de implementação da territorialização da regional metropolitana de São Luís. Para a execução deste trabalho, fez-se um diagnóstico situacional dos municípios da regional através dos dados coletados dos sistemas de informação da APS e IBGE, com foco na população x cobertura da APS e políticas de saúde que cada um possui. Foi realizado um encontro presencial com os coordenadores da APS de cada município, por meio de uma escuta territorial acolhedora. Para este momento, elaboramos e disponibilizamos para os participantes, um Google Forms, com o propósito de promover auto avaliação e em seguida discussão da realidade de cada um. Esse processo foi instituído pelo Departamento de Atenção à Saúde da família, coordenado e conduzido pela apoiadora estadual da referida regional. Como produto desse trabalho, buscamos fomentar o aumento da cobertura da APS, com ênfase no aumento do número de cadastros, como preconiza o Previner Brasil, melhorando os indicadores, fortalecendo a gestão da APS e ampliando os atendimentos aos munícipes da regional metropolitana de São Luís.

IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA DE CASOS DA COVID-19 EM SÃO LUÍS NO PERÍODO PRÉ/PÓS CARNAVALESCO

Nilviane Pires Silva
Gilzeany Borges Silva Cruz
Flávia Mendonça Lima Batista
Patrícia Costa Santos Alves
Luiz Fernando Ramos Ferreira
Lígia Natália Sampaio Correia

A covid-19 foi considerada uma Pandemia até o mês de maio/2023, caracterizada por uma infecção que gera diversas alterações metabólicas e complicações pós-covid. Uma das principais fontes de transmissão é o contato direto, dessa forma houve uma grande preocupação das autoridades sanitárias quanto a liberação do carnaval no Brasil. Porém, a vacinação junto a outras medidas de prevenção e controle poderiam amenizar sua disseminação, processo que pode ser avaliado e notificado por meio da vigilância em saúde. O objetivo da pesquisa foi analisar a prevalência de casos da covid-19 no período pré e pós-carnavalesco. Orientações teóricas: A vigilância epidemiológica é a principal fonte de dados para a saúde pública. Durante o período da pandemia o trabalho do epidemiologista ficou mais conhecido, pois norteou a tomada de decisão de diversas autoridades, inclusive demonstrando a importância de medidas de prevenção e controle como a vacinação. Trata-se de um estudo observacional analítico retrospectivo, com dados oriundos do Laboratório Central de São Luís, estado do Maranhão, Brasil. Foram analisados 905 testes realizados no período de 01/02/2023 a 02/03/2023, média 30 testes por dia. Analisando o período pré-carnaval (01 a 16/02/2023), carnaval (17 a 22/02/2023), pós-carnaval (23/02 a 02/03/2023). A prevalência de testes positivos e índice de positividade (IP) foram, respectivamente: pré-carnaval 9,7% (n=23) e IP 9%, carnaval 4,8% (n=11) e IP 4,8% e pós-carnaval 4,3% (n=19) e IP 4,3%. Cabe ressaltar o trabalho incansável da secretaria de saúde municipal e estadual, ressaltando para a população a importância da vacinação e do seu reforço para esse período em especial, por meio de diversas propagandas em diversas mídias, incluindo as redes sociais, além de diversos locais de testagem em diversos bairros da capital São Luís/MA. A vigilância epidemiológica de fato é de grande importância para avaliação de surtos e de como as medidas de prevenção e controle podem diminuir a disseminação de diversas doenças. Em especial, no caso da covid-19 observou-se que mesmo diante da grande aglomeração que foi o evento do carnaval, em todo o estado do Maranhão, não houve um crescimento alarmante da prevalência de casos positivos da covid-19. O que demonstra a importância das campanhas de educação saúde realizadas por nossos gestores. Ressaltando que a vigilância deve andar de “mãos dadas” aos gestores auxiliando na tomada de decisão e ajudando a cair por terra elementos difíceis como grupos antivacinas e as fake news.

INCLUSÃO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DA APS

Marluce Oliveira Sá
Maísa Maciel Sá Bergê

O processo de territorialização consiste em uma etapa fundamental de apropriação/conhecimento do território pelas equipes da atenção primária, onde ocorre o mapeamento do território considerando fatores de aspectos distintos (físico, socioeconômico, sanitário, demográfico, rede social, dentre outros). Identificou-se a invisibilidade dos atendimentos da população carcerária no estado do Maranhão nos sistemas de informação do SUS, demonstrando a exclusão desses usuários nos territórios de abrangência de atenção primária à saúde. O Departamento de Atenção à Saúde da Família (DASF) constatou essa fragilidade, sendo enfatizadas, pelas normas do Previne Brasil. O estudo teve como objetivo fortalecer o vínculo entre as instituições de saúde e segurança do estado e municípios; implantar a prática de cadastramento individual da população carcerária do estado, por fazer parte do território, contribuindo para o aumento dos indicadores de saúde; conscientizar os profissionais que prestam assistência a essa população sobre a importância do processo da territorialização. A territorialização é utilizada para definir a área de atuação dos serviços de saúde com objetivo de planejar as ofertas de serviços de acordo com as demandas aos perfis da população daquela localidade. Esse processo preconiza as características demográficas, socioeconômicas, geográficas, sanitárias, epidemiológicas, atividades produtivas existentes, disponibilidade de serviços de saúde e articulação nas redes de saúde, conforme as singularidades dos municípios. A prática do cadastramento possibilita conhecer a dinâmica da comunidade e suas especificidades, fortalecendo vínculos e identificando o grau de riscos à saúde e vulnerabilidades no território. A execução do cadastramento segue os passos preconizados na PNAB. O cadastro individual da população carcerária ou migração, assim como o lançamento no sistema de informação vigente são atribuições de todos os profissionais da APS. Este trabalho trata-se de um relato de experiência com abordagem narrativa e descritiva sobre a adesão da população carcerária no processo de territorialização. Para a execução deste trabalho, fez-se um diagnóstico situacional nos sistemas de informação do SUS, com foco na população acima citada. Mediante a falta de dados encontrados, foram realizadas visitas in loco nas unidades prisionais para um alinhamento da necessidade da inclusão desta população nos sistemas de informação do SUS, principalmente da atenção básica. Esse processo foi instituído pela Coordenação de Saúde Prisional e o Departamento de Atenção à Saúde da Família, coordenado e conduzido pela apoiadora estadual da política de saúde prisional. Como produto deste trabalho, buscamos fomentar o aumento da cobertura da APS com unidades prisionais compondo seus territórios, contribuindo para o aumento do número de cadastros e indicadores da saúde, fortalecendo a gestão da APS e qualificando os atendimentos e as informações no sistema prisional.

INTRODUÇÃO DAS PICS NO PROJETO SAÚDE MENTAL NA APS - REGIONAL DE SAÚDE DE CAXIAS/MA.

Marluce Oliveira Sá

O projeto “Saúde Mental na APS” iniciou em fevereiro de 2022 no estado do Maranhão, baseado no princípio da andragogia e metodologias ativas de ensino, tornando os profissionais aptos para o atendimento às pessoas com transtornos mentais leves e/ou encaminhamentos em casos mais severos com a devida expertise e acolhimento necessário aos usuários. A introdução das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) neste processo, visa o fortalecimento do vínculo entre os participantes, potencializando o aproveitamento e o desempenho destes, além de usufruir dos recursos terapêuticos. O uso das PICS na execução do projeto, fomenta técnicas de acolhimento e humanização no processo educacional, dando sustentabilidade a aplicação de metodologias, estratégias e vivências na implementação da linha de cuidado de Saúde Mental na APS da região de Caxias. Os objetivos do estudo foram instrumentalizar as PICS nos processos de aprendizagem; potencializar o aprendizado e implementar o uso das PICS no cotidiano dos participantes do projeto. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), instituída pela Portaria n.º 971 de 3 de maio de 2006, consolidada na Portaria n.º 2, de 28 de setembro de 2017, legitima as PICS, institucionalizando um conjunto de práticas de saúde com cuidado centrado na pessoa, pautado no uso de tecnologias leves, que fomentam o potencial de recuperação do próprio sujeito, por meio do emprego de recursos terapêuticos diversos de baixo custo. As PICS, termo adotado pela política pública brasileira, é realizada por profissionais de saúde, baseados em teorias e experiências de diferentes culturas utilizadas para promoção da saúde, prevenção e recuperação da saúde, considerando o ser integral em todas as suas dimensões. Considerando que as PICS são práticas holísticas que trabalham os aspectos fisiológicos, mentais, energéticos e espirituais do indivíduo, ocorreu a ideia da implantação das práticas no projeto. Este trabalho trata-se de um relato de experiência com abordagem narrativa e descritiva sobre a oferta das PICS aos profissionais do projeto de saúde mental na APS de Caxias, durante os meses de fevereiro a novembro de 2022. Em um processo híbrido de encontros online e presenciais nas oficinas preparatórias, de planejamento, de alinhamento, tutorial e workshop. Consistindo na condução de meditação guiada associado ao Reik coletivo e aromaterapia, com sessões de dez minutos na abertura das atividades. Visando proporcionar o fortalecimento do vínculo, aumentar a concentração, foco e aprendizagem do público-alvo. O processo foi apoiado pela equipe do projeto e executado pelas tutoras estaduais e a analista da região do referido projeto. Ao se trabalhar de forma teórica e prática nos projetos, devemos encontrar meios de proporcionar boas práticas de forma efetiva na vivência individual e coletiva dos participantes. Com a inserção das PICS no Projeto Saúde Mental na APS, obtivemos encontros mais produtivos, com maior participação ativa e absorção dos conteúdos abordados, com relatos de melhora de vários sinais e sintomas, como: angústia, tensão, estresse, dentre outros sintomas relacionados à saúde mental.

O CONTROLE SOCIAL NA ELABORAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: O COLETA-MÓVEL DE ZÉ DOCA (MA)

Emmanuel Paullino Sousa Morais
Isaura Cristina Araújo de Macêdo Lima
San Diego Oliveira Souza
Palena Araújo Pinto

O município de Zé Doca (MA) possui grande extensão territorial e expressiva dispersão de comunidades rurais, o que agrega complexidade à assistência à saúde para a população. Em 2019, as diversas pré-conferências realizadas nas comunidades rurais resultaram no diagnóstico de um problema comum a todas: a dificuldade de acesso à realização de exames complementares de laboratório, cuja coleta era centralizada na sede do município. Este trabalho, então, objetivou implementar, por meio da atuação do controle social, solução para a logística de coleta de exames laboratoriais de apoio diagnóstico no município de Zé Doca. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) reuniu e organizou as propostas que foram elaboradas pelas comunidades nas pré-conferências, estabelecendo, em linhas gerais, que o novo serviço deveria ser realizado prioritariamente nas Unidades Básicas de Saúde do município pela equipe de saúde da família com quem a população já possuía vínculo. Foi estabelecido, também, que o transporte das amostras deveria ser realizado idealmente por motocicleta, o que facilitaria o acesso em locais onde outros meios de transporte não entram, além de agilizar a entrega das amostras no laboratório municipal e possibilitar que demandas pontuais de coleta domiciliar também fossem atendidas. As comunidades também solicitaram que o resultado dos exames fosse disponibilizado na própria Unidade Básica de Saúde (UBS) para que pudesse ser entregue inclusive pelo Agente Comunitário de Saúde. A gestão municipal então adaptou duas motocicletas e destacou dois motoristas do quadro de funcionários para esta ação, promoveu capacitação para os motoristas e técnicos de enfermagem sobre técnicas adequadas de coleta, armazenamento e transporte das amostras e elaborou o calendário semanal de coletas de rotina na zona rural e na sede, iniciando o serviço no início de 2019, com avaliações quadrimestrais pelo CMS. A implementação do coleta-móvel como estratégia no âmbito da Atenção Primária em Saúde no município de Zé Doca ampliou o acesso da população aos serviços de saúde, melhorando o diagnóstico e o acompanhamento das condições crônicas da população da sede e principalmente da zona rural, que pode ter próximo de sua residência (ou em alguns casos nela própria) a oferta de um serviço que antes era disponibilizado apenas de forma centralizada no laboratório municipal. O número de coletas de material para exame laboratorial na Atenção Básica saltou de apenas três em 2018 para 14.328 em 2019, chegando a 44.065 em 2022. O coleta-móvel foi essencial durante os momentos mais difíceis da Pandemia de covid-19, pois auxiliou na continuidade da assistência, diminuindo o deslocamento de pessoas e diminuindo as aglomerações de usuários de diversas localidades diferentes. A ação aproximou as instâncias de controle social da gestão municipal, e tornou-se um modelo de como as propostas elaboradas nestas instâncias podem de fato transformar a realidade dos usuários do SUS do município. O sucesso do coleta-móvel foi evidenciado pelo seu alcance social e também incentivou a participação nas instâncias de controle social do SUS, sendo o pontapé inicial para outras ações propostas pelos usuários para otimização da assistência prestada no âmbito do sistema único de saúde no município de Zé Doca.

O CUIDADO A CRIANÇA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Suellen Sousa
Nayra Viana
Yanka Feitosa
Joelma Marques
Valeria Paiva

A consulta em puericultura tem como objetivo um acompanhamento criterioso do crescimento e desenvolvimento da criança pela equipe de saúde, e engloba um conjunto de medidas de cuidados preventivos, com um olhar abrangente que não só envolve a criança, mas também as condições em que a mãe e a família estão inseridas, adequando-se a consulta à realidade existente, buscando compreender as necessidades individuais. Na ESF, o processo de trabalho do enfermeiro é amplo e dinâmico e na atenção à saúde da criança, envolve um conjunto de ações que devem ser realizadas para dar conta da demanda espontânea, derivada das necessidades de saúde da criança e de sua família. Deste modo, o objetivo foi relatar a experiência sobre o cuidado à criança na Unidade Básica de Saúde. Utilizou-se para a orientação teórica a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança que possui sete eixos estratégicos para o desenvolvimento de planos e projetos de saúde voltados à criança e o Caderno de Atenção Básica número 33 que aborda orientações para a organização do processo de trabalho, questões como o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança, a supervisão das imunizações, a alimentação saudável, a prevenção de acidentes e as medidas de prevenção e cuidado à criança em situação de violência. O estudo é descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido durante os estágios em unidades básicas de saúde no estado do Maranhão com alunos do curso de enfermagem durante o período de 2022 a 2023. Durante a vivência dos estágios percebeu-se que há fragilidades técnicas dos profissionais no atendimento a criança na ESF, a aferição do comprimento ou altura da criança estava sendo executada da forma incorreta, utilizando-se fitas métricas de costura, ausência de estadiômetro e falta de balança infantil. Durante as consultas, a escassez das orientações para os pais sobre a importância da monitorização dos marcos do desenvolvimento, da saúde bucal e medidas de prevenção de acidentes foram observados. Somando-se a isso, se destaca o perfil epidemiológico das equipes que mostravam um número expressivo de crianças com obesidade infantil, sugerindo a fragilidade nas orientações sobre a prática de exercícios físicos e consumo alimentar. Também foi nítido o preenchimento inadequado da caderneta de saúde da criança com falta de informações. Desta forma, surge a necessidade de atualização e capacitação dos profissionais que atuam nesse contexto para o atendimento da criança, como o envolvimento da gestão na elaboração de medidas que possibilitem a aquisição de recursos materiais e humanos para fornecer subsídios para uma assistência de maior qualidade.

O DIREITO À SAÚDE E A PROMOÇÃO DA EQUIDADE NO SUS

Mariano De Ribamar Lindoso Frazão
Leidinalva Carvalho
Sebastiana Belfort Ferreira
Wellington de Freitas Queirós
Ana Cleide Vieira
Emmanuelle de Jesus Balata Alves

A equidade é um princípio que leva em consideração as desigualdades e diferenças, um princípio que reconhece “a pluralidade da condição humana, com a conseqüente diversidade das suas necessidades”, sendo o princípio mais difícil de garantir, pois depende da definição das necessidades de grupos populacionais específicos. Diante da diversidade dos povos que vivem no Brasil, com culturas e modos bem diferentes de levar a vida, é necessário que os profissionais de saúde tenham sensibilidade para avaliar cada situação, com um olhar humanizado e livre de preconceitos e pré-julgamentos. Ao reconhecer as situações de desigualdades no acesso aos serviços de saúde. O Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), atendendo às reivindicações de segmentos populacionais específicos, instituiu políticas de promoção da equidade no Brasil. A oficina de educação popular em saúde promovida pela Coordenação de Educação e Saúde da Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão (ESP/MA) contou com 39 pessoas de vários departamentos além do Núcleo da Equidade do ALMERE/Superintendência de Atenção Primária. Propomos essa atividade com o objetivo de compreender os conhecimentos prévios dos profissionais de saúde que estavam na oficina sobre o princípio de equidade. Para iniciar a oficina, foi realizada uma roda de conversa e disparada a pergunta “Qual a importância da Equidade para o SUS?”. Foram obtidas respostas como: “Extremamente relevante para que ele seja universal e integral para o cuidado, é a promoção do acesso considerando as necessidades e potencialidades individuais, respeitando a diversidade, troca de saberes, atendimento integral à população vulnerável”. Já próximo de finalizar a oficina foi disparada outra pergunta para o grupo avaliar, sendo “O que é Equidade para você?” tivemos como respostas: “dar às pessoas o que elas precisam para que todos tenham acesso aos mesmos serviços de saúde, no âmbito das políticas públicas a equidade visa promover e garantir o respeito à diversidade garantindo o respeito no atendimento a populações em situações de vulnerabilidade, Visibilidade para as diferenças e visibilidade de crescimento profissional para atendimento ao cliente”. A partir das análises, podemos inferir que, por mais que existam conhecimentos prévios sobre o princípio, existe a constante necessidade de aprimoramento sobre este, para melhor entendermos o princípio da equidade. A promoção da equidade em saúde visa reconhecer as diferenciações sociais, e assim ampliar o acesso das populações vulneráveis ao SUS e a ESP/MA planeja manter a constante atualização dos profissionais da saúde acerca da Política Nacional de Educação Popular em Saúde e seus princípios.

O PERFIL DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO MARANHÃO

Wallisson Matheus Brito Pereira
Michele Alves da Silva
Ednamar Raquel Nunes
Simone Coelho Amestoy
Francisco Jadson Silva Bandeira

A tuberculose (TB) ainda representa um grande desafio para a saúde pública no Brasil e contribui para uma das principais causas de óbitos no grupo das doenças transmissíveis. Tendo elevados índices de prevalência e morbimortalidade, evidenciado esse cenário em países ainda em desenvolvimento, ultrapassando índices de outros agentes infecciosos, se tornando o que mais evolui para óbitos. A tuberculose é uma doença intimamente ligada aos determinantes sociais da saúde, uma vez que possui profundas raízes sociais e, geralmente, está diretamente relacionada a estados de pobreza e a má distribuição de renda. No Maranhão, em 2021, foram notificados 3.046 casos, com incidência de 30,7 por 100.000 habitantes. A pesquisa teve como objetivo analisar as ocorrências de tuberculose registradas no estado do Maranhão. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, e de revisão de literatura, uma vez que contribui no processamento sistemático e analítico dos resultados, pois é característica da busca de informações sobre um assunto ou tema que resume a situação da ciência sobre um problema de pesquisa, com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/Tuberculose), BDENF, LILACS e SciELO. Método: neste sentido, foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DECS): tuberculose, epidemiologia, saúde, prevalência, Maranhão. Associados com operador booleano AND. Como critérios de inclusão para a seleção da amostra, foram utilizados artigos originais, publicados no idioma português, entre o período de 2018 a 2021. Diante disso foram selecionados 40 artigos para análise. Agrupou-se os seguintes grupos e categorias com os descritores “tuberculose”, “epidemiologia”, “saúde”, “prevalência” e “Maranhão”. Quanto a revisão de literatura, a coleta foi realizada por meio de um instrumento contendo as variáveis: sexo, faixa etária, escolaridade, procedência, forma clínica da doença, tipo de tratamento, baciloscopia, testagem para HIV e exame nos contatos. Como pergunta norteadora: o perfil da tuberculose no Estado do Maranhão. Observou-se que os grupos de risco mais afetados pela tuberculose no Maranhão, correspondem às populações vivendo com HIV (8%), seguida dos privados de liberdade (6,8%), em situação de rua (1,5%) e os indígenas (1,1%). O perfil clínico e epidemiológico de indivíduos acometidos por tuberculose foi de indivíduos masculinos adultos, com doença pulmonar, em condições sociais desfavoráveis em idade economicamente ativa, da raça/cor parda e com ensino médio completo. O estudo avança no conhecimento enquanto apresenta o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose no Maranhão.

O PROCESSO DE APOIO INSTITUCIONAL DA FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE NA MELHORIA DOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL

Thamyris Mendes Gomes Machado
Luis Saulo Sousa Santos
Rômulo Luiz Neves Bogéa
Cristina Maria Paixão Mattos
Paulo Henrique Queiroz de Oliveira
Leonardo de Carvalho Gomes

O Programa Previne Brasil (PPB) tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso e o vínculo das pessoas aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, por meio da Força Estadual de Saúde do Maranhão (FESMA), deu início ao processo de Apoio Institucional (AI) como ferramenta de gestão e fortalecimento da gestão municipal em alguns municípios estratégicos que apresentaram desempenho desfavorável no PPB. Este trabalho possui por objetivo apresentar a experiência de implementação do AI como estratégia para o alcance dos indicadores de desempenho no âmbito do PPB. Para avaliar o desempenho do programa, são utilizados indicadores de desempenho que permitem monitorar a efetividade das ações e o alcance dos resultados esperados. Esses indicadores incluem a cobertura populacional das equipes de saúde da família, a realização de consultas médicas e de enfermagem, o acompanhamento de pré-natal e de crianças na primeira infância, além do monitoramento de doenças crônicas. Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, vivenciado entre os meses de abril a setembro de 2022, nos municípios integrantes da região de saúde de Codó. O processo foi dividido em quatro etapas: visitas técnicas para escolha da Unidade de Saúde da Família (USF) laboratório, pactuações e alinhamento dos processos de trabalho; a segunda etapa constituiu o Giro na USF laboratório, visando conhecer a realidade local e identificar oportunidades de melhoria de readequação do processo de trabalho; a terceira etapa constituiu o treinamento em serviço que apresentou como fio condutor a reorganização dos macroprocessos da APS: território, territorialização, mapa inteligente, parametrização em saúde, programação anual, organização da agenda e demanda programada, bem como a estruturação dos microprocessos voltados para cada indicador com consequente organização das linhas de cuidado do pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. A quarta etapa acontece de forma transversal às etapas anteriores, trata-se de um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos sete indicadores do PPB, visando a obtenção de informações, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão. Os reflexos do trabalho puderam ser observados ao final do processo com o resultado do último quadrimestre avaliado de 2022 e primeiro quadrimestre de 2023, contribuindo para a obtenção de mudanças nas práticas cotidianas dos serviços de saúde, impactando na cultura organizacional, seja no tocante à gestão, seja na relação entre profissional e usuário; mas também no modo como a instituição opera na implementação de programas e políticas, como o Previne Brasil.

OUVIDORIA E PARTICIPAÇÃO POPULAR: UMA INTERLOCUÇÃO NECESSÁRIA

Edilson de Jesus Sá

O funcionamento das ouvidorias orbita em uma faixa do senso comum onde o entendimento é de algo que não funciona, ou que só serve “para abafar” os casos que acontecem. Essas, inclusive, são frases recorrentes do nosso cotidiano de quem está na função de mediar e captar o nível de satisfação dos usuários e seus familiares. Razão pela qual temos refletido sobre o funcionamento das ouvidorias e a existência da participação popular, particularmente nos hospitais da rede pública estadual. Dado o contexto, o objetivo do trabalho foi apresentar um perfil sobre o funcionamento das ouvidorias nos hospitais da rede de saúde pública em São Luís (MA). Lastreamos nossa pesquisa na Lei 13.460, Capítulos III e IV, que versam: “DAS MANIFESTAÇÕES DOS USUÁRIOS DE SERVIÇOS PÚBLICOS”, e “DAS OUVIDORIAS”, respectivamente, onde aponta o regramento geral para seu funcionamento. Método: Em levantamento exordial realizado no endereço eletrônico do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, foram encontradas 59 estabelecimentos de saúde da rede pública estadual, em seguida, foram elencadas as que atendem aos usuários por “porta aberta” e atendimento ambulatorial, chegando ao número de 34. Em seguida, fizemos visitas a algumas dessas instituições e conversamos com funcionários para saber se em seus locais de trabalho existiam ou não ouvidorias. Encontramos um cenário pouco favorável às ouvidorias. Unidades de saúde sem ouvidorias, e quando existem, o problema é a precariedade como a falta de estrutura, inclusive de material, por exemplo, um computador ou uma sala climatizada para o ouvidor poder realizar seu trabalho. De forma conclusiva, existe pouca estrutura para receber uma demanda, seja: reclamação, elogio, sugestão, denúncia ou solicitação de informação, diminuindo as possibilidades de participação popular efetiva, quando não são oferecidos canais de atendimento a todos os usuários dos serviços, que não exclua os trabalhadores. Informações que podem contribuir com a melhoria dos serviços. Ao mesmo tempo, é preciso espraiar o potencial das ouvidorias, para além da reclamação, mas a garantia efetiva de direitos, sobretudo, o de ter um espaço institucional onde possa externar como os serviços de saúde estão sendo oferecidos. Por fim, o cenário encontrado nos impõe buscar todas as maneiras de mediação e com todas as ferramentas possíveis, seja pessoalmente, e-mail, QR Code ou via aplicativo de mensagens. Talvez esses sejam os maiores desafios para fortalecer interna e externamente a relevância das ouvidorias.

OZONIOTERAPIA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR NAS LESÕES DE “PÉ DIABÉTICO”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Deyves Gomes de Melo
Lídia Tajra Feitosa Melo
Alessia Vitória dos Santos Rabelo

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (2022), o diabetes é uma síndrome metabólica de origem múltipla decorrente da falta e/ou redução de insulina no organismo, gerando alterações no metabolismo da glicose. Ainda segundo o MS, uma das principais complicações do diabetes é a dificuldade na cicatrização de lesões das extremidades dos membros inferiores (MMII), popularmente chamadas de “pé diabético”. A procura por práticas integrativas e complementares no SUS e também o estigma social envolvido na lesão foram os principais fatores motivadores que nos levaram a buscar novas formas de atender essa população. Conhecida por trazer inúmeros benefícios na saúde geral e qualidade de vida desses pacientes, a ozonioterapia se mostrou uma modalidade com grande potencial de sucesso para implantação e adesão na rede de saúde municipal. A mesma consiste na aplicação terapêutica utilizando uma mistura dos gases oxigênio e ozônio; ou seja, o ozônio medicinal (ABOZ, 2022) O objetivo do trabalho foi demonstrar por meio de relato de experiência, como a ozonioterapia pode acelerar o processo de cicatrização das feridas de pessoas com pé diabético e gerar redução no índice de amputação do membro afetado. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (2006) trouxe à tona a necessidade de novas abordagens para situações que não respondiam às intervenções convencionais. Dentre essas práticas, a Ozonioterapia praticada sob rigorosos critérios tem se mostrado eficaz na diminuição de agravos relacionados às complicações decorrentes da diabetes mellitus, como no caso do “pé diabético” e amputações relacionadas (MOTA et al. 2020). As aplicações costumam ser do tipo tópica ou sistêmica, a tópica consiste na realização do curativo com óleo ozonizado e o uso de bags de bolsa plástica conectada ao gerador de ozônio, já a sistêmica pode ser próximo ao local lesionado ou distante por via retal e endovenosa. A ozonioterapia pode ser uma técnica promissora no manejo da qualidade de vida dos pacientes portadores de diabetes com lesões em extremidade de membros, melhor qualidade na assistência e avanços significativamente importantes para o campo científico.

PARTEIRAS TRADICIONAIS DE ALCÂNTARA / MARANHÃO / BRASIL

Emmanuele de Jesus Balata Sousa Alves
Ana Paula Matos Ferreira Vieira
Alexsandra Gomes Barros
Hellen Jose Daiane Alves Reis

As parteiras tradicionais no Brasil desempenham um papel fundamental na assistência ao parto e no cuidado às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Com raízes profundas na cultura e tradição do país, essas mulheres experientes e sábias têm sido parte integrante das comunidades por gerações. O objetivo da oficina foi potencializar os saberes de parteiras tradicionais, na articulação entre ancestralidade e ciência, atinentes à gestação, parto e nascimento. A Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, por meio da Secretaria Adjunta de Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde/Superintendência de Atenção Primária à Saúde/Força Estadual de Saúde do Maranhão – Quilombola e Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão – ESP/MA, realizou a Oficina para Parteiras Tradicionais no município de Alcântara-MA. A oficina pertenceu a um eixo do Projeto de Apoio Institucional ao município, realizado pela FESMA, ocorreu presencialmente, durante três dias no mês de junho de 2022, no Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Alcântara-SINSEPMA, estiveram presentes dez participantes. Para a interlocução dos saberes tradicionais e saberes científicos, bem como para a reflexão sobre as ações de prevenção, promoção e proteção à mulher no período gravídico puerperal a oficina foi organizada em quatro momentos, sendo estes, momento 1: parir e nascer em suas diferentes formas; momento 2: a arte de partejar e suas formas; momento 3: tradição e cuidado; momento 4: inclusão e não exclusão, totalizando a carga horária de 15 horas. Os quatro momentos foram conduzidos por profissionais da ESP/MA, neles foram utilizadas metodologias como roda de conversa, problematização, relatos das vivências e exposição dialogada. A partir dos saberes experienciados e compartilhados nesta oficina observamos que as práticas de cuidado ofertadas pelas parteiras estão muito além do cuidar do corpo, da mãe e do bebê, as parteiras oferecem apoio emocional e espiritual às mulheres, celebram a vida e honram os rituais de passagem que envolvem o gestar, parir e nascer. Elas respeitam o tempo do momento, do corpo e da vida. Usam o chá, a erva, fazem manobras, oferecem suporte e orientam, cuidam da mulher do seu território, partejam na mensaba, no banquinho, e estão prontas para lidar com as situações inusitadas, com orações, rezas e seus conhecimentos ancestrais. Após a realização da oficina, consideramos relevante à construção de novos momentos de aprendizado e compartilhamento de experiências para fortalecer as práticas tradicionais no município e potencializar os saberes tradicionais.

EDPOPSUS: A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO ES

Allana Martha Soares Silva
Amanda Brommonschenkel
Galdene Conceição dos Santos
Mercedes Queiroz Zuliani
Nayara Oliveira Francisco
Úrsula Candida Rola

O curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde: construindo o caminho para a garantia do direito à saúde e em defesa do SUS no Espírito Santo é um projeto piloto do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI), fruto da reivindicação do Movimento dos Atingidos por Barragens no estado, após o rompimento das barragens de rejeitos e o impacto na saúde de milhares de pessoas e comunidades. A proposta encontra fertilidade entre núcleos de formação em saúde da Secretaria de Estado, que conheceram a experiência do Programa de Qualificação em Educação Popular em Saúde - EDPOPSUS (EPSJV/FIOCRUZ) e reivindicavam a construção de experiências nos territórios capixabas. Nesse sentido, o projeto, construído em equipe, objetiva a formação de militantes de movimentos sociais e trabalhadoras/es dos serviços públicos da saúde em educação popular em saúde para o fortalecimento do SUS no Espírito Santo (ES), fomentando a implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS/SUS, com seus princípios teóricos, práticos e metodológicos e a construção coletiva do conhecimento para atuação nos diversos territórios e serviços de saúde. Visa promover a formação crítica em saúde vinculada à inserção de sujeitos historicamente alijados aos processos decisórios na saúde pública capixaba e construir práticas coletivas em saúde, ampliando-se a participação popular. Pretende, ainda, mobilizar a rede de atenção e cuidado em saúde, fortalecendo as relações entre sujeitos individuais e coletivos com trabalhadoras/es e gestoras/es do SUS. Nesse intuito, intenciona o encontro de saberes e práticas, sendo fundamental a referência dos movimentos sociais, das organizações comunitárias, das práticas de cuidado em saúde, das lutas das/dos trabalhadoras/es de saúde e dos diversos coletivos que atuam no ES. A primeira turma do curso foi finalizada recentemente, em maio de 2023 na Tenda da educação popular Flávia Amboss, na 10ª Conferência Estadual de Saúde. E foi desenvolvida em travessias formativas, cuja proposta pedagógica é a histórico-crítica e participativa, com base na educação popular freireana. Os percursos formativos se contextualizaram e se integraram nas articulações locais de redes de educação popular e educação popular em saúde nos territórios. São princípios pedagógicos: diálogo; amorosidade; participação e construção coletiva; problematização; e construção democrática de atuação comunitária para transformação da realidade. O curso desenvolve-se em quatro eixos formativos por meio dos quais educadoras/es participam de formação teórica e prática, com base na alternância pedagógica. Os eixos formativos são organizados visando os objetivos do curso e o fortalecimento dos territórios. São eixos formativos: saúde coletiva, SUS e a educação popular; sujeitos e territórios; saúde, trabalho e ambiente; e organização e projeto popular em saúde. Educação popular em saúde é prática emancipatória, construída coletivamente, que parte do encontro de saberes e práticas, tomando como referência os movimentos sociais, as lutas das/dos trabalhadoras/es de saúde e demais coletivos que atuam no ES. A história de organização, luta e resistência aponta os grandes desafios na produção de saúde, em seu conceito mais amplo, com as suas determinações. A história também ensina os caminhos possíveis de participação e formação, de construção de experiências emancipatórias e democráticas.

PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS SOBRE A INFLUÊNCIA DA INTERVENÇÃO ASSISTIDA POR ANIMAIS NO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR INFANTIL

Lara Silva da Conceição
Inara França Silva
Jéssica Pinheiro Carnaúba
Ellen Rose Sousa Santos
Danielle Souza Silva Varela
Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves

A Intervenção Assistida por Animais é um método novo e moderno, no qual são usadas três abordagens principais: terapia, atividade e educação assistida por animais, os quais são trabalhados principalmente os aspectos da psicomotricidade. Os objetivos foram compreender a relação da influência da Intervenção Assistida por Animais (IAA) no desenvolvimento psicomotor de crianças. Foi realizado um estudo descritivo, qualitativo, quantitativo e transversal no Centro de Equoterapia da Polícia Militar. Ocorreu no período de março a junho de 2023, com os profissionais atuantes desse método. A coleta foi realizada mediante um questionário autoral de dez questões, no qual foi analisado o conhecimento que os profissionais que utilizam da intervenção assistida por animais têm, em relação à influência desta com psicomotricidade. Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados específico, criado em uma linguagem computacional acessível. Na entrevista com os profissionais sobre a percepção deles em relação às IAA no desenvolvimento psicomotor de crianças, 57,14% disseram que a terapia assistida tem maior eficácia em relação às outras intervenções. As opções de animais colocados na pesquisa, cachorro e cavalo obtiveram maior aceitação 28,57%, sendo o cavalo com 14,28%. Quanto aos elementos psicomotores que tiveram evolução mais rápido, segundo as experiências deles, das sete pessoas, cinco apontaram o equilíbrio, motricidade grossa e tonicidade, seguido pelo equilíbrio, cognição e tonicidade e a última, apontou equilíbrio, motricidade grossa e cognição, como sendo os aspectos de maior evolução. Após a análise e coleta de dados, foi possível observar que a Intervenção Assistida por Animais e o desenvolvimento da psicomotricidade em crianças estão estritamente correlacionadas quando se tratam da evolução dos aspectos psicomotores alterados. Em relação aos benefícios das intervenções para o desenvolvimento psicomotor de crianças, os profissionais relataram inúmeras melhorias, considerando as três grandes vertentes citadas neste trabalho. Este estudo foi de grande relevância para a disseminação de informação sobre a importância da Intervenção Assistida por Animais para as crianças, visto que foi constatada a evolução de vários aspectos e também a relação desta com a psicomotricidade. Porém, apesar desta pesquisa ter tido resultados satisfatórios, ainda são necessários mais estudos, com uma amostragem maior de profissionais para uma melhor dissipação de informações e para a população ter maiores conhecimentos sobre os diversos benefícios dessas intervenções.

PERCEPÇÃO E PRÁTICAS DO COTIDIANO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 NO MUNICÍPIO DE ZÉ DOCA, MARANHÃO

Maria do Rosário da Silva Ramos Costa
Ivone Lima Santana
San Diego Oliveira Souza
Eline Maria Santos de Sousa
Palena Araújo Pinto

A doença do novo coronavírus (covid-19) foi decretada em fevereiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia. Os desafios impostos pela Pandemia do coronavírus foi acrescida por um conjunto de informações médico-científicas, muitas vezes estranhas ao universo relacional das comunidades. O objetivo deste trabalho é analisar como a população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde (APS) percebe e traduz em práticas do cotidiano nos âmbitos individual, familiar e coletivo as medidas de prevenção e controle da covid-19. O estudo teve abordagem quanti-qualitativa, transversal, desenhado no sentido de compreender os significados de fenômenos humanos que fazem parte da realidade social dos sujeitos estudados na comunidade de um território de Atenção Primária no município de Zé Doca (MA). Foram aplicados 74 questionários na primeira etapa e na segunda etapa foram entrevistadas 14 pessoas dentre as que responderam o questionário da etapa inicial. Detectou-se um aumento na quantidade de indivíduos recebendo benefícios sociais em relação ao período anterior à pandemia. Para a maioria dos indivíduos, apesar da infodemia e de aspectos como desinformação e informações falsas, os profissionais de saúde são a fonte mais confiável de informação sobre o coronavírus, cuja doença causada por ele é, na opinião dos entrevistados, muito grave e o uso de máscaras, o distanciamento social e a lavagem das mãos, além da vacinação, são a forma mais eficiente de se prevenir contra a infecção pelo SARS-COV-2. A utilização destas medidas preventivas e o reconhecimento da Unidade Básica de Saúde como centro de comunicação em saúde no território demonstraram a importância do trabalho das equipes de saúde da família na prevenção da infecção pelo coronavírus. É essencial para as equipes de saúde da família a absorção das novas tecnologias a sua incorporação nas estratégias de educação em saúde.

PERFIL DOS CASAIS SORODIFERENTE FRENTE À TRANSMISSIBILIDADE DA INFECÇÃO DO HIV

Jadilson Neto

A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), mesmo após décadas desenvolvendo e divulgando métodos de prevenção, no Brasil e no mundo, tem aumentado significativamente o número de casos diagnosticados. No Maranhão se têm em 2016, 16.255 pessoas soropositivas, enquanto em 2003 havia apenas 3.113 casos confirmados. O desenvolvimento de fármacos, a simplificação e universalização dos tratamentos são indícios de uma possível causa para o relaxamento nas atitudes preventivas relacionadas às situações de risco. Com o desenvolvimento do tratamento, superação de mitos culturais e aumento da longevidade do soropositivo, relacionamentos sorodiscordantes (onde apenas um dos parceiros é portador do vírus) estáveis e duradouros têm se tornado cada vez mais comuns. O objetivo desta pesquisa é traçar um perfil sobre as atitudes preventivas, nestes relacionamentos, em uma população atendida pela ONG Solidariedade é Vida, no município de São Luís – MA, bem como elaborar uma cartilha para orientar os profissionais de saúde a respeito do manejo deste público, adequando o atendimento às suas principais demandas. Nesta objetiva, traçou-se um estudo descritivo e quantitativo com 70 casais sorodiscordantes, de carga viral indetectável para o HIV, abordados em um grupo de apoio da ONG, em reuniões presenciais aos sábados. Todos os indivíduos envolvidos foram esclarecidos sobre os termos e objetivos do estudo e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) autorizando a publicação destas informações. Durante a pesquisa, um casal desistiu do estudo. Dos 138 entrevistados, a maioria (47,8%) se declarou heterossexual, enquanto 42% se declararam homossexual. Em relação ao uso do preservativo, 54,4% afirmaram usar “às vezes”, 39,1% disseram usar sempre e 79,7% afirmaram que faria sexo desprotegido mesmo sabendo da sorologia do parceiro (a), apesar de 86,9% nunca ter feito uso da PEP. Dos casais entrevistados, 55,8% declararam o desejo de ter filhos e 58,7% afirmaram que é muito importante conhecer a sorologia do parceiro sorodiscordante. Praticamente todos os parceiros soronegativos aceitariam tomar um medicamento de uso contínuo para prevenir a infecção do HIV, mesmo desconhecendo a metodologia da PREP. O estudo mostrou que os casais entrevistados não têm conhecimentos sobre os novos métodos de prevenção e os riscos associados ao não uso destes, muitas vezes preferem adotar atitudes de risco em seus relacionamentos. A orientação a estes indivíduos necessita ser feita ao casal, e a conscientização e acompanhamento pela equipe de saúde precisa ser intensificada para a manutenção da saúde destes indivíduos.

PERFIL DOS DISCENTES DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA ESP-MA

Ruy Ribeiro Moraes Cruz
Josélia Rodrigues
Cynthia Griselda
Alesxandra Gomes Barros
Maurício Campelo Macedo
Ana Paula Matos Ferreira Vieira

Conciliar o trabalho e a educação é um desafio para os trabalhadores que atuam na RAPS, principalmente os que se encontram nos municípios mais longínquos dos grandes centros, devido ao ritmo de vida e peculiaridades dos serviços que atuam e o público que assistem. O Curso Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial coordenado pela Escola de Saúde Pública do Maranhão (ESP) está contemplado nas metas do Plano de Educação Permanente Estadual do Maranhão e visa qualificar os trabalhadores do SUS, emergindo, portanto, a análise do processo formativo dos discentes durante as 15 disciplinas. O trabalho teve como objetivo identificar o perfil dos estudantes aptos para concluir o Curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (2021-2023). O estudo tem como base os princípios de Paulo Freire e atende às diretrizes da Educação Permanente. O banco de dados utilizado foi construído no software Microsoft Excel® a partir dos registros no Sistema de Controle Acadêmico da ESP. Foram considerados a formação e o tempo de experiência dos estudantes que responderam atuar na RAPS durante o período de seleção, no qual foi apresentada a documentação comprobatória no momento da matrícula. O perfil foi definido segundo as variáveis: sexo, graduação, polo regional presencial, vínculo empregatício, setor de atuação e desempenho acadêmico durante as disciplinas oferecidas. A análise descritiva dos dados foi feita utilizando-se a tabela dinâmica do Excel®. A primeira turma teve 403 inscritos para participar do edital, sendo que apenas 136 das inscrições deferidas apresentaram documentação comprobatória, selecionados 90 alunos que no momento da matrícula apresentaram possuir vínculo no SUS. Dentre eles 81 são do sexo feminino e 9 masculinos, 40 são profissionais da enfermagem, 18 da psicologia, 17 do serviço social, e os demais 15 discentes possuem formação acadêmica nas áreas de fonoaudiologia, pedagogia, educação física, farmácia, terapia ocupacional, nutrição, contabilidade e medicina. No que se refere ao tempo de experiência, a maioria tem acima de dez anos, sendo esta a primeira oportunidade de se especializarem gratuitamente. Durante o curso, constata-se que 68 alunos encontram-se aptos para apresentarem o Trabalho de Conclusão do Curso (TCC), contudo, 22 revelam dificuldades em participar das aulas, tendo faltas nos momentos presenciais e remotos, desempenho este que inviabiliza a conclusão do curso. O perfil dos discentes é composto em sua maioria por mulheres, celetistas, vinculadas aos dispositivos que compõem a RAPS, prevalecendo a graduação em Enfermagem, Assistente Social e Psicologia, revelando possuir muitos anos de experiência, entretanto, pouca qualificação, além de dificuldades em atrelar o estudo, o trabalho e os afazeres da vida pessoal. Deste modo, ressalta-se o quanto é relevante investir na sensibilização dos profissionais e gestores acerca do compromisso no processo formativo, de modo que a educação permanente configure como estratégia na promoção de mudança da cultura em prol da educação, do trabalho ofertado no manejo no acolher e no cuidar, tornando ainda mais técnico o seu fazer, como afirma Paulo Freire (1979), compreendendo as circunstâncias e contextos, levantando hipóteses no encontro de soluções que transforma realidades.

PERFIL DOS EGRESSOS DO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE DO MARANHÃO - 2017 A 2022

Lucas Fernando Camoes Tavares
Wellington Queiroz de Freitas
Hellen José Daiane Alves Reis
Larissa dos Reis Ferreira
Sebastiana Belfort Ferreira
Leidinalva Carvalho

O curso de aperfeiçoamento em educação popular em saúde (EDPOPSUS) é uma iniciativa do Ministério da Saúde em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). O curso baseia-se na Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS), e se apresenta como um instrumento de apoio à implantação da política. Possui o objetivo de favorecer a atuação dos trabalhadores nos processos de conquista de direitos à saúde da população e no fortalecimento da participação popular (EPSJV/Fiocruz). O curso é gerido pela FIOCRUZ que disponibiliza turmas para os estados, e estes ficam responsáveis de realizar a distribuição de turmas para os municípios a depender da aceitação dos mesmos. A primeira versão foi iniciada em 2017 e, atualmente, encontra-se em sua 14ª versão e o Maranhão participou de sete dessas. Objetivou-se com o presente trabalho fazer um levantamento do perfil dos egressos do curso EDPOPSUS no Maranhão no período de 2017 a 2022. O referido trata-se de um estudo transversal descritivo baseado em dados secundários de registros dos participantes do curso. As variáveis utilizadas para análise dos dados foram: sexo, data de nascimento, município de residência, profissão, vínculo, escolaridade, tempo de serviço e conclusão do curso. As vagas do Programa de Qualificação em educação popular em saúde foram preenchidas em sua maioria por mulheres, representando um total de 1858 ou 74% dos matriculados, sendo a faixa etária predominante de 31 a 50 anos, e idade média em 43 anos, visto que 83% tem tempo de serviço superior a três anos evidencia-se a maior adesão da população mais envolvida com as pautas do SUS. No tópico formação acadêmica, percebemos que 71% dos participantes têm formação de nível médio e atuam como agentes comunitários de saúde. Em relação à quantidade de vagas preenchidas desde o início do curso, o mês de julho de 2018 apresentou o maior quantitativo de vagas na história do programa no Maranhão visando atender as necessidades da capital, São Luís, por qualificações para a Atenção Primária à Saúde. Durante o período de 2020 e 2021, que corresponde ao período de pico da Pandemia do Covid-19, não foram abertas novas turmas. Verificamos que a cobertura do Curso de Aperfeiçoamento chegou a 58 municípios do estado com 2524 profissionais formados. Vale ressaltar que o curso é oferecido sob demanda e necessita da adesão do município para custear as necessidades, sendo os municípios de São Luís e Imperatriz com o maior número de vagas preenchidas, 1409 no total. A pesquisa evidenciou a participação e adesão majoritária de agentes comunitários do sexo feminino com o tempo de serviço maior que três anos, demonstrando grande interesse desse público em se qualificar sobre a temática.

PRODUTOS DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO- COMUNIDADE: CONSTRUINDO TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA FUTUROS MÉDICOS NO SERTÃO DA BAHIA

Josicleia Oliveira de Souza
Ariane Vasconcelos Valdevino
Ana Carolina Cordeiro Penaforte Barros
Naisla Caroline Feitosa Pereira
Aline Silva Jerônimo

Diversas instituições educacionais de medicina no Brasil têm apostado em uma lógica educacional que construa com o estudante um conjunto de competências, habilidades e atitudes capazes de formar profissionais que, além de possuírem conhecimento técnico e científico, estejam comprometidos com a melhoria da qualidade de vida e a promoção da saúde nas comunidades onde atuarão. Um modelo de formação médica que aposte na integração ensino-serviço-comunidade como proposta educativa pode proporcionar a compreensão concreta dos desafios e as potências do sistema de saúde, trazendo problematizações reais para a sala de aula e tecnologias em saúde capazes de lidar com as problemáticas vividas. O objetivo deste trabalho é destacar a utilização da metodologia de ensino-serviço-comunidade na disciplina de Saúde da família III, do curso de medicina da faculdade Estácio, no sertão da Bahia. Esta disciplina tem o objetivo de trazer o aprendizado das redes de atenção à saúde, política nacional de humanização e tecnologias do trabalho em saúde como matriciamento, projeto terapêutico singular e articulações intersetoriais. A partir dessa metodologia os estudantes foram divididos em subgrupos e para cada temática trabalhada teoricamente, houve uma experiência prática em um serviço da rede de atenção à saúde ou do SUAS (sistema único da assistência social), em que os estudantes entenderam o funcionamento dos serviços, o processo de articulação entre estes e os demais serviços das redes e as principais demandas dos usuários. A metodologia utilizada para obtenção dos resultados foi o registro das professoras das narrativas dos estudantes quanto às aulas práticas e teóricas, da participação destes em sala de aula e da percepção das professoras quanto ao envolvimento dos estudantes com as demandas que os serviços traziam para o público atendido. Os territórios práticos foram um Centro Pop - Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua; CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial; regulação ambulatorial e hospitalar e diretoria de diversidade – serviço que atende demandas sociais da população LGBTQIAPN+. Os resultados indicam que os estudantes constroem as aprendizagens significativamente, trazendo elementos do processo de trabalho para as aulas teóricas, problematizando as necessidades de saúde trazidas pelos usuários e desenvolvendo projetos de cunho extensionista para os usuários dos serviços visitados. Além disso, nota-se a construção das características atitudinais para a implantação de práticas humanizadas na saúde, utilizando as tecnologias aprendidas nas aulas práticas e teóricas, e de defesa do SUS. O ensino-serviço-comunidade estimulou os estudantes a realizarem revisões bibliográficas propositivas sobre a saúde da população LGBTQIAP+; mobilização com diretório acadêmico para realizar ações de saúde junto à população em situação de rua, bem como, trazer discussões em aula sobre reforma psiquiátrica e luta antimanicomial. Apesar dos desafios em relação à disponibilidade dos trabalhadores para receberem os estudantes por conta do impacto na rotina dos serviços, a educação médica articulada com os serviços e comunidade disponíveis nos territórios contribuiu para a formação de médicos integralmente preparados, destacando o papel da medicina não apenas no âmbito individual, mas também no âmbito coletivo da saúde pública.

PROGRAMA DE PREVENÇÃO À GESTAÇÃO PRECOCE NO AMBIENTE ESCOLAR

Luiza Maria Miranda Martins

A gravidez na adolescência traz consigo conflitos emocionais, sociais, físicos, econômicos e familiares. É um problema de saúde pública por ser considerado fator de risco para o binômio mãe e filho. Tornou-se objeto de pesquisa científica ao evidenciar complicações clínicas como abortamento espontâneo, restrição de crescimento intrauterino, diabetes gestacional, pré eclâmpsia, parto prematuro, sofrimento fetal intraparto e parto por cesárea (MIRANDA,2013), e fatores correlacionados a baixa escolaridade, permeando a entrada prematura no mercado de trabalho perpetuando o ciclo de pobreza (MELO, 2012). Este projeto intervencionista visa fomentar reflexão sobre os fatores causais, repercussões e prováveis soluções para este fenômeno que tende ao crescimento em todas as grandes cidades brasileiras, por meio da implementação de educação preventiva no ambiente escolar na cidade de São Luís entre adolescentes de 15 e 19 anos. O objetivo do estudo foi desenvolver estratégias para sensibilizar os adolescentes nas unidades de ensino fundamental, quanto a importância da realização da prevenção das gravidezes, dos riscos do sexo irresponsável em unidades de ensino, abrangendo atividades psicodinâmica, ações participativas de promoção a saúde entre adolescentes. A educação destaca-se dentre as formas de prevenção, principalmente no âmbito familiar promovendo a confiabilidade entre pais e filhos, disseminação sobre métodos contraceptivos e participação efetiva da população. Para isto, tenho como alvo a educação ao adolescente e familiar, para de alguma forma propiciar mudanças nos estilos de vida. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica realizada em periódicos nacionais indexados na Biblioteca Virtual em Saúde buscando evidências sobre o tema em estudo. A pesquisa, nas bases de dados, se deu por meio dos seguintes descritores: gravidez, adolescência e prevenção. As intervenções serão realizadas em escolas públicas, centros comunitários e associações com cadastros municipais, por educadores e profissionais da atenção básica de saúde, distribuídos em módulos: I. Apresentação; II. Sei ou não sei eis a questão; III. Conhecendo meus direitos; IV. Mitos X Realidade; V. Não se coloque em risco; VI. Quem não conhece não se previne; VII. Mamãe eu quero. A proposta do grupo operativo será de aproximação entre os adolescentes, facilitação da comunicação e interação independente do gênero. Pretende fortalecer os vínculos entre as adolescentes gestantes para orientação dos cuidados materno-fetal, e direcionamento às Unidades Básicas de Saúde (UBS) para programas de prevenção, aconselhamento e acompanhamento pré-natal, se necessário. Pretende-se empoderar o adolescente despertando o pensamento crítico, estimulando conscientização comportamental relacionada à sexualidade, planejamento do uso de contraceptivos, reprodutivo e sexo seguro. Responsabilizar-se pelas ações que possam repercutir física, social e emocionalmente, favorecendo subsídios informativos para que ele possa tomar decisões conscientes e responsáveis relacionadas à sua sexualidade.

PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA (PSE) SOB A PERSPECTIVA DA GESTÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jadilson Silva Neto
Patricia Racquel Pinheiro Galvao
Adriana Ferreira Mota
William Vieira Pinheiro
Marcos Ronald Mota Cavalcante

A educação em saúde é definida como um processo de construção de conhecimentos, que objetiva o entendimento da temática pela população, podendo ser um conjunto de práticas do setor que contribui na para a autonomia das pessoas no autocuidado e na discussão entre profissionais e gestores, a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006). O Programa Saúde na Escola é uma política intersetorial que tem atuação da Educação e Saúde, com a finalidade de prestar atenção integral à saúde da criança, adolescente, jovem e adulto da educação básica brasileira. A utilização da escola como multiplicador de conhecimento é necessária para a realização de práticas de promoção à saúde, ações de prevenção e educação em saúde (SÁ, 2022). A pesquisa objetivou compartilhar impressões e aprendizados vivenciados na coordenação do PSE no estado do Maranhão a partir da I Mostra de Experiências Exitosas do PSE na regional de Itapecuru Mirim -MA. Trata-se de um relato de experiência das ações realizadas pelos profissionais de saúde e educação da Regional de Saúde de Itapecuru Mirim, sobre o trabalho e condução das ações do PSE. Os dados emergiram a partir das vivências dos mesmos, bem como das suas reflexões a partir do estudo e execução das ações. As análises dos dados são realizadas de maneira qualitativa a partir dos relatos apresentados na I Mostra de Experiências Exitosas do PSE: Reconhecendo as Práticas dos Trabalhadores da Atenção Primária. Aliando saberes de diversas áreas do conhecimento para garantir a integralidade do trabalho em saúde, a multidisciplinaridade, busca novos modos de cuidar, de organizar e operacionalizar a gestão do cuidado. A integralidade, como princípio da política de saúde, remete à compreensão de que os fatores que interferem na saúde da criança e adolescente são amplos e perpassam também por outros setores. Os municípios participantes relataram um vínculo estabelecido pela Mostra entre educação e saúde, como um resultado perceptível da intersetorialidade. Além disso, constitui-se um espaço para troca de saberes entres os coordenadores do PSE promovendo grande satisfação com as ações apresentadas e servindo de base entre os municípios. As ações propiciaram o acesso da Estratégia de Saúde da Família (ESF) às escolas públicas do município, promovendo ações de cuidado e proteção de doenças. Além disso, foi possível informar sobre o papel da escola no processo saúde-doença e enfatizar aos educandos a necessidade das práticas de prevenção da saúde no âmbito escolar nas atividades desenvolvidas. Foi notório o desenvolvimento participativo dos coordenadores, comprometendo-se com a educação humanizadora, inclusiva e dialógica em função do contexto social, e desta forma percebemos a organização do processo de trabalho garantindo a integralidade das ações.

PROJETO CUIDADOR: CUIDANDO DO BEM-ESTAR DOS CUIDADORES DE IDOSOS

Ilka Kassanda Pereira Belfort
Maria Ofélia de Siqueira
Pedro Phelipe Gomes dos Santos
Sally Cristina Moutinho Monteiro
Daniel Groisman

O cuidador de idosos muitas vezes assume uma grande carga de responsabilidade, preocupação e estresse, o que pode levar a problemas de saúde física e mental. Ao mobilizar e fazer circular valores e sentimentos relacionados ao cuidado com o cuidador, é possível trazer à tona questões essenciais para o papel do profissional. Isso pode incluir a importância do autocuidado, a necessidade de equilibrar as demandas de trabalho e vida pessoal, o reconhecimento e valorização do trabalho de cuidado, e a importância do apoio emocional e psicológico (GOMES; SILVA; BATISTA, 2018). O projeto-piloto teve como objetivo oportunizar conhecimentos que beneficiem o cuidador de idosos. A construção do projeto deu-se a partir da imersão dos idealizadores no curso de atualização profissional para formadores de cuidadores de pessoa idosa. Após a finalização, deu-se início a prática mobilizadora do projeto piloto. Inicialmente foi realizada reunião com as agentes comunitárias de saúde para pesquisa sobre existência de cuidadores de idosos na área adscrita, seguido de reunião com a direção da escola onde seriam realizadas as atividades pensadas no planejamento. O terceiro passo foi realizar a divulgação do projeto nas reuniões de equipe de saúde, grupos de WhatsApp da Unidade de Saúde e redes sociais. Com a ficha de inscrição devidamente preenchida dos possíveis cursistas deu-se início às oficinas. O curso teve duração de 04 (quatro) meses, de agosto a dezembro de 2022, acontecendo quinzenalmente, às sextas-feiras, no horário das 13h30min às 17h30min em sala cedida pela direção da escola. Participaram das atividades 15 cuidadores de idosos moradores da comunidade do Coroadinho, 01 enfermeira, 01 assistente social, 01 farmacêutica/docente, e 02 convidados por tema, totalizando 20 participantes. Durante a imersão foram realizadas oficinas, rodas de conversas com problematização de acordo com a temática abordada, aula expositiva e lanche comunitário. Todos os palestrantes participaram de forma voluntária no projeto. Durante a vigência aconteceram oito encontros, cada um com duas atividades por tarde. Os temas abordados foram a importância do autocuidado, a promoção da saúde, a prevenção de doenças pós-pandemia, a legislação e direito do idoso, a prevenção de quedas, a violência familiar e a violência ao idoso, o estresse e a resiliência, a alimentação saudável, a interação medicamentosa, atividade física e medidas de segurança residencial e pessoal com aula prática. Na finalização do curso foi proporcionado uma roda de conversa acerca da experiência vivenciada nas tardes dos encontros. Experiência ímpar em aprender, ressignificar e possibilitar ensino-aprendizagem por meio de problematizações trazidas a partir das inquietações dos participantes. Enfatizamos que há necessidade de um olhar mais aguçado para os cuidadores, além de valorizar o trabalho realizado, essas ações significam reconhecer a importância do cuidado e se torna fundamental para garantir que esses profissionais sejam valorizados, respeitados e apoiados, a fim de promover o autocuidado, o bem-estar da pessoa cuidada e da pessoa assistida.

PROMOVENDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM UMA PROPOSTA LÚDICA

Douglas da Cruz Nascimento
Ademar Soares de Sousa Neto

Os medicamentos são insumos essenciais utilizados para proteção, promoção e recuperação da saúde e são utilizados em todos os níveis de atenção à saúde. Utilizá-los indiscriminadamente e sem objetivo específico pode acarretar alguns prejuízos, como mascaramento de sintomas, intoxicação ou, como no caso de antibióticos, resistência bacteriana. Nesse contexto, as atividades educativas se apresentam como alternativas importantes e tornam-se aliadas para fomento de práticas e atitudes que resultem em qualidade de vida. Além disso, possui capacidade de sensibilizar os usuários para cuidados que minimizem o aparecimento de novas doenças ou o controle das que já estão estabelecidas. A educação em saúde tem como objetivo estimular a busca por conhecimento de sua condição de saúde e tornar os indivíduos corresponsáveis pela sua melhora, devendo os farmacêuticos da atenção básica, atuarem com bastante enfoque nessa questão, pois, além do conhecimento técnico que detêm, possuem habilidades para contextualizar as experiências dos usuários, respeitando-os na sua individualidade e estimular como sujeito ativo desse processo. Ante o exposto, o presente trabalho propõe-se a apresentar a experiência de utilização de maquetes para desenvolvimento de uma atividade de educação em saúde como estratégia para promoção do uso racional de medicamentos. Foi confeccionada uma maquete para representar uma residência com cômodos, móveis e peças de isopor para representar formas farmacêuticas sólidas, como comprimidos, cápsulas, drágeas etc. Estes, por sua vez, foram utilizados como estratégias para promover o diálogo com os pacientes acerca das melhores formas de armazenamento de medicamentos em domicílio, técnica para subdividir alguns tipos de formas farmacêuticas sólidas, além da exposição de quais as formas podem ser partidas. Foram realizadas quatro reuniões, no mês de maio, em alusão ao Dia Nacional Pelo Uso Racional de Medicamentos, com hipertensos e diabéticos acompanhados pelas Unidades Básicas de Saúde do município nas ações do programa HiperDia, com participação total de 68 pacientes. Eles demonstravam na maquete os locais que eles armazenavam os medicamentos em suas residências e, posteriormente, era apresentado a opinião do farmacêutico e discutido com todo o público os argumentos apresentados. Para a formulação de uma intervenção eficaz destinada à promoção do uso racional de medicamentos, o farmacêutico necessita de competências específicas que lhe permita ofertar conhecimento de forma objetiva e baseada em evidências aos seus pacientes. Dessa forma, foi possível pensar em uma sequência de etapas, como a identificação de um problema com o uso de medicamentos, estabelecer as prioridades, analisar a possível relação entre estes e identificar algumas soluções plausíveis. Em seguida, selecionar e formular intervenções e, após a execução, realizar o seguimento e a avaliação destas. Com essa atividade foi possível perceber que muitos pacientes com doenças crônicas, que necessitam utilizar medicamentos diariamente, ainda têm dúvidas sobre os locais mais adequados para armazenamento de medicamentos em casa, podendo resultar em perda de qualidade e ineficácia do tratamento proposto.

QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES NEFROPATAS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Andriele Rabelo
Mirtes Valeria Sarmento Paiva

A Insuficiência Renal Crônica (IRC), é ocasionada pela perda lenta, progressiva e irreversível da função dos rins que fazem a filtração sanguínea, acometendo milhares de pessoas em todo o Brasil e tornando o indivíduo dependente de uma máquina para fazer o processo de filtração que os rins já não podem executar, tendo que se submeter a sessões de hemodiálise semanalmente para sobreviver. Os indivíduos subjugados a esse tipo de tratamento apresentam inúmeras complicações que afetam diretamente em sua qualidade de vida, sendo a maioria acima de 50 anos e idosos que possuem comorbidades como hipertensão e diabetes que são as doenças-base para ocasionar a IRC. O estudo teve como objetivo identificar quais são os fatores que interferem na qualidade de vida dos pacientes nefropatas em tratamento de hemodiálise, buscando identificar os riscos e complicações durante o tratamento hemodialítico assim como as intervenções prestadas pela equipe de enfermagem. É fundamental o acompanhamento planejamento pelos profissionais de saúde para os pacientes nefropatas em hemodiálise, visto que se atente para todas as possibilidades possíveis de como prestar um cuidado eficiente de forma que possa contribuir para a melhoria da sua qualidade de vida, ficando atentos a todos os sinais de negação diante do tratamento e estando aptos a esclarecer suas dúvidas, necessitando, que os profissionais tenham condutas e intervenções condizentes ao cuidado para melhoria de vida desses pacientes. Nesse contexto ressalta-se a importância desse trabalho para a sociedade para identificar e esclarecer quais são os fatores que interferem na qualidade de vida dos pacientes nefropatas em hemodiálise, buscando reorganizar e adaptar suas vidas diante de sua condição de saúde. Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizado o método de revisão bibliográfica, descritiva e exploratória de caráter qualitativo pesquisados nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES), National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde/Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além de sites de pesquisas acadêmicas da área da saúde, livros, revistas de enfermagem, teses e dissertações disponíveis na rede mundial de internet no período de 2013 a 2023. Como resultado foi constatado que os pacientes hemodialíticos necessitam de uma maior atenção frente a doença, cabendo ao enfermeiro ter conhecimento técnico e científico e estar apto para gerenciar todas as complicações comumente do tratamento, bem como saber avaliar e identificar não apenas os aspectos físicos como também psicológicos apresentados pelos pacientes, visando uma melhor prestação do cuidado para melhoria da qualidade de vida.

QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO E ORGANIZAÇÃO DE FLUXOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Ellen Rose Sousa Santos
Francisca Laura Ferreira de Sousa Alves
Jéssica Pinheiro Carnaúba
Samy Loraynn Oliveira Moura
Danielle Souza Silva Varela

O Acolhimento com Classificação de Risco é um instrumento que orienta os profissionais na reorganização dos processos de trabalho nesta tarefa, além de fomentar um atendimento mais equânime e humanizado aos usuários que buscam o serviço de saúde e ampliar a capacidade resolutive do serviço. Além disto, a sistematização do Acolhimento com Classificação de Risco possibilita novas reflexões e aprendizados institucionais, reestruturação das práticas assistenciais e construção de novos sentidos e valores ao trabalho da equipe de saúde. Apesar de recomendado, a classificação de risco não era utilizada na Unidade Básica de Saúde em que foi realizada a intervenção. A equipe realizava o acolhimento dos usuários de maneira intuitiva e por ordem de chegada. Esta prática é grave, considerando que alguns problemas podem ser resolvidos ou amenizados ao ter uma resposta mais rápida e proativa. O trabalho teve como objetivo descrever a experiência do processo de qualificação do acolhimento e organização do fluxo de usuários em uma Unidade Básica de Saúde no nordeste brasileiro. As estratégias pedagógicas utilizadas foram embasadas na metodologia da problematização, que estimula a reflexão crítica sobre a realidade, a (re)construção dos conhecimentos prévios e a ressignificação dos mesmos no sentido de orientar novos fazeres que transformem positivamente a realidade. O processo de qualificação do acolhimento e organização do fluxo de usuários deu-se na UBS São José dos Índios, localizada na sede de São José de Ribamar, Maranhão, entre 2021 e 2022. Participaram os profissionais da equipe: 1 médica, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem, 1 dentista, 1 técnica de saúde bucal, 1 ACS e 1 recepcionista. Nos encontros semanais de Educação Permanente em Saúde discutiu-se sobre a falta de organização do atendimento e necessidade de acolhimento mais qualificado, garantindo justiça e equidade, dando maior atenção aos indivíduos que mais precisam. Elaborou-se coletivamente um documento norteador, contendo questões teóricas sobre a classificação de risco, o fluxo dos usuários na unidade e estratégias para a classificação de risco, adaptando às recomendações do Ministério da Saúde à realidade do território. Na escuta inicial, além das informações para a classificação do risco, os usuários passaram a ser orientados quanto à ferramenta, sobre o tempo de atendimento e desenvolvem-se ações de sensibilização dos usuários sobre a nova forma de organização do acolhimento, com a possibilidade de atendimentos mais prioritários. Foram fixados banners informativos na recepção da unidade, sala de espera e consultórios. Acredita-se que a ação potencializou o cuidado ofertado na UBS, protegendo tanto os usuários de riscos relacionados à demora do atendimento quanto a própria equipe, que está mais preparada e respaldada em ter uma organização do atendimento a esse tipo de demanda. Importante todos os profissionais continuarem empenhados para entender queixas, medos, expectativas, riscos e vulnerabilidades apresentados pelo usuário, acolhendo suas necessidades. A implementação do acolhimento com classificação de risco possibilita que o usuário seja atendido de maneira mais equânime, de acordo com a sua necessidade de saúde.

REDE DE COLABORAÇÃO PARA AUXILIAR A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM PENALVA

Aurea Celeste da Costa Ribeiro
Diego Jardim Ferreira
Tânia Regina Rodrigues Jardim
Daniel Douglas Viana Pinheiro
Neilson Mendes Mousinho

O resumo apresenta uma proposta para o município de Penalva (MA), utilizando conceitos e diretrizes brasileiras e internacionais para melhorar a gestão e os indicadores de saúde integral. A priorização das diretrizes da Carta Brasileira de Cidades Inteligentes (CBCI) e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) busca alcançar o desenvolvimento e serviços de qualidade para a população, olhando a saúde pela perspectiva da prevenção e não da doença. O objetivo geral do projeto é promover condutas inovadoras para a gestão contínua, com base em dados e serviços digitais, a fim de fornecer serviços de qualidade para a população. Para isso, objetivos específicos foram definidos, como a detecção de problemas de saúde por meio de dados, a organização eficaz das equipes de saúde da família e a demonstração da importância dos dados coletados e do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na rotina de cuidados em saúde integral. O projeto é embasado nas diretrizes da CBCI e dos ODS, que incluem a tomada de decisões baseadas em dados, saúde e bem-estar, indústria, inovação e infraestrutura, cidades e comunidades sustentáveis, além de parcerias e meios de implementação. A abordagem metodológica utilizada foi ágil, devido às limitações de custo e tempo. Foi estabelecido um termo de cooperação técnica com a startup Laila Health, que desenvolveu uma API para a plataforma e-SUS Atenção Primária CDS. Essa API permitiu identificar gargalos e problemas relacionados aos indicadores de saúde, com foco inicial no acompanhamento de gestantes e crianças vacinadas. Os resultados iniciais do projeto foram promissores, com destaque para a detecção de dados faltantes, o gerenciamento eficaz das equipes de saúde da família e o aumento dos indicadores trabalhados. A utilização da parceria com a startup de base tecnológica permitiu uma visão abrangente da base de dados do município, identificando deficiências e estabelecendo ações para resolvê-las. Além disso, a API proporcionou ao gestor a capacidade de tomar decisões e orientar as equipes de saúde da família em todos os níveis. Os indicadores do Previne Brasil focados em um primeiro momento: 1, 2, 3 e 5, relacionados à gestante e à criança tiveram a seguinte série no ano de 2022 nos quadrimestres: Indicador 1 - Q1 30%, Q2: 20% e Q3: 31%, previsão da próxima nota: 71,43%; Indicador 2 - Q1 79%, Q2- 73% e Q3- 82%, previsão da próxima nota: 93%; Indicador 3: Q1 - 59%, Q2- 52% e Q3- 76%, previsão da próxima nota: 64,29% e por último o indicador 5: Q1: 43%, Q2- 39%, Q3- 54%, previsão da próxima nota: 71,92%. Em conclusão, o projeto demonstrou a importância de parcerias e inovação tecnológica na melhoria da gestão e dos indicadores de saúde integral. A utilização de conceitos globais permitiu um alcance amplo na resolução dos problemas enfrentados, proporcionando uma visão abrangente da base de dados do município e auxiliando na tomada de decisões baseadas em dados.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A BAIXA ADESÃO DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

Andriele Serejo Rabelo
Mirtes Valéria Sarmiento Paiva
Antônia dos Reis Ribeiro Falcão
Andrea de Oliveira Nascimento
Arcuieres de Sousa Guajajara

O exame citopatológico do colo do útero é um método de rastreamento de lesões que predisõem ao desenvolvimento de câncer de colo de útero, sendo uma importante estratégia de diagnóstico precoce, sobretudo em mulheres na faixa entre 25 a 64 anos. Este exame possui alta eficácia com até 85% de sensibilidade e especificidade, baixo custo, além de ser ofertado na Atenção Primária em Saúde, contudo, apesar da sua eficácia, a cobertura deste exame é baixa na população feminina, o que pode ser observado e ratificado nos resultados do indicador de realização de exame citopatológico entre mulheres de 25 a 64 anos do Previner Brasil no estado do Maranhão. O objetivo da pesquisa foi relatar a experiência sobre a baixa adesão da realização do exame citopatológico. A abordagem adotada foi fundamentada em conceitos de fatores determinantes de saúde de Dahlgren e Whitehead, bem como na política nacional de atenção básica e política nacional de saúde da mulher. Com base nesses referenciais, procuramos compreender os fatores que influenciam na decisão das mulheres em realizar o exame citopatológico e identificar possíveis barreiras que dificultam a adesão. A metodologia consistiu em um estudo descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido durante o estágio da disciplina de gestão em unidade básica de saúde com alunos do 10^a período, em uma instituição filantrópica de saúde e numa UBS do estado do Maranhão. A partir dessa experiência, corroborado pelo resultado do indicador de realização do exame citopatológico divulgado pelo Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica, cujo resultado foi 23% no estado do Maranhão no primeiro quadrimestre de 2023, verificou-se que a baixa adesão ao exame citopatológico pode ser influenciada por vários fatores, como a fragilidade da assistência das equipes de Estratégia de Saúde da Família, baixa divulgação da disponibilidade do exame na comunidade, dias específicos para realização do PCCU na unidade dificultando o acesso, a demora no recebimento dos resultados, a falta de informação da usuária sobre a importância e metodologia do exame, o sentimento de medo, a baixa escolaridade, as baixas condições socioeconômicas e as questões culturais. Outro aspecto observado foi, na ocasião da consulta, a indisponibilidade de medicações básicas e na aceitação do tratamento devido à persistência ainda da cultura de uma sociedade patriarcal. Além disso, percebemos ser fundamental desenvolver estratégias que promovam a conscientização da importância do exame, educação em saúde e melhoria na oferta e acessibilidade do serviço.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO E CUIDADOS EM RELAÇÃO À TUBERCULOSE

Joana Pacheco
Edna Pereira da Rocha Barroso
Rubia Flavianne da Silva Cabral
Claudia Prócula Freitas Amador
Paulo César Aires Silva
Ellen Rose Sousa Santos

O diagnóstico epidemiológico é uma etapa indispensável ao planejamento de ações que respondam às reais necessidades de saúde dos indivíduos e comunidades. Em relação ao enfrentamento da tuberculose, esse diagnóstico auxilia as equipes da atenção primária nas ações de diagnóstico, tratamento e prevenção da doença. Neste modo, o objetivo do estudo foi descrever a implementação da Educação em Saúde como ação estratégica no enfrentamento da tuberculose em uma Unidade de Saúde da Família de São José de Ribamar, Maranhão. De acordo com o Ministério da Saúde, a Educação em Saúde são processos educativos desenvolvidos pelas equipes de saúde, com o objetivo de construir conhecimentos junto à população para a promoção da sua autonomia, especialmente na decisão sobre o seu processo saúde-doença. A primeira etapa foi direcionada ao planejamento dos serviços que seriam ofertados na ação. Participaram do projeto de execução uma enfermeira e cinco agentes comunitários de saúde da equipe de Saúde da Família Honório Gomes, localizada na sede do município de São José de Ribamar, Maranhão. Neste contexto, foram debatidos quais serviços deveriam ser disponibilizados, considerando as necessidades da localidade. Elegeram-se como prioridade a promoção da educação em saúde da comunidade sobre a tuberculose. Na etapa de planejamento, a equipe considerou a necessidade de pessoal, recursos materiais e audiovisuais e espaço físico adequado. Cada componente da equipe ficou responsável por uma das atividades e pela busca ativa dos pacientes. A busca ativa aconteceu no território de abrangência da UBS, contou com a participação da enfermeira, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e técnicos em enfermagem. Participaram da ação, em média, 120 pessoas, entre idosos, gestantes, crianças e adolescentes. A ação educativa foi ministrada pela enfermeira e pela ACS da Esf. Abordou-se sobre a prevenção, os principais sinais, sintomas, diagnóstico, forma de contágio e tratamento da tuberculose. Além da ação educativa, foram realizadas avaliação antropométrica de 120 pessoas, 50 atendimentos de enfermagem, além de ações de imunização, com a administração de 50 doses de vacina contra a Influenza; 30 doses de vacina contra a covid-19 (Bivalente) e 60 doses de vacinas de rotina. A equipe do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de São José de Ribamar também participou da ação, com orientações sobre a importância do serviço para a comunidade e os serviços ofertados. Ao final, foi oferecido um lanche para os participantes. Acredita-se que a articulação da equipe foi fundamental no planejamento e na execução da ação. De acordo com o trabalho executado, notou-se a importância desse tipo de ação de conscientizar a população sobre doenças, muitas das vezes esquecidas, e com isso fortalecer o debate sobre o papel do cuidado da APS frente à demanda de cuidados, que emergem no território. Por fim, avaliou-se a ação como positiva, pois todos os objetivos propostos foram alcançados.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: BUSCA ATIVA DE HANSENÍASE EM UM POVOADO DE BARRA DO CORDA

Silvia Ferreira Costa
Mayara Duarte Veloso
Thátilla Layane Alves Brito
Daguimar da Silva de Aquino
Cristiana Marcelino da Silva

A hanseníase, mesmo sendo uma doença de origem na antiguidade, ainda se constitui com um grave problema de saúde pública devido a sua magnitude e alto poder incapacitante. O objetivo foi realizar o exame de coletividade para detecção precoce de novos casos de hanseníase. Material-Método: trata-se um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência em serviço, da equipe da Força Estadual de Saúde – FESMA, da Regional de Barra do Corda, atuando junto da coordenação de hanseníase do município. Em parceria com a coordenação e a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), realizaram-se atividades de busca ativa e educação em saúde na área adscrita, bem como a capacitação da equipe para vigilância do agravo, na Unidade Básica de Saúde do Povoado Ipiranga, em abril de 2022. As atividades iniciaram-se em 05 de agosto, com o trabalho dos agentes comunitários de saúde realizando a mobilização da comunidade para exames de pele. Durante todo o dia, realizaram-se as atividades educativas com a comunidade escolar, pais e mestres, seguida de consultas médicas, de enfermagem e psicológicas. No segundo dia, procedeu-se com a mesma dinâmica de atuação em povoados da área de abrangência da ESF. No terceiro dia, aconteceram atividades de educação permanente, acerca da temática para a organização do serviço e demandas futuras. Foram avaliados 46 pacientes suspeitos dermatológicos, entre eles, contatos de pacientes acometidos por hanseníase. Foram diagnosticados cinco novos casos, que logo iniciaram o tratamento e realizaram a avaliação neurológica simplificada, com a classificação do grau de incapacidade física. A busca ativa, especificamente nesse povoado, contribuiu para o enfrentamento da hanseníase no município de Barra do Corda, considerando a detecção precoce de novos casos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA: UM OLHAR DA GESTÃO SOBRE AS DIFICULDADES ENFRENTADAS

Jadilson Neto
Rayssa Barbosa Duarte
Adriana Ferreira Mota
Patricia Racquel Pinheiro Galvão
William Vieira Ferreira

Este artigo buscou discutir o acesso da população ribeirinha aos serviços públicos de saúde. Um desafio importante para o SUS atualmente é alcançar as populações mais prejudicadas, incluindo as comunidades ribeirinhas e as demais populações interiorizadas. Trata-se de relatos de experiência de gestão participativa na construção e na implementação de políticas públicas por meio da sensibilização do município, utilizou-se para analisar a experiência do Discurso do Sujeito Coletivo. A presente experiência traz elementos para essas reflexões e cita possíveis avanços e desafios, pois a igualdade no acesso é algo que se deixa a desejar, uma vez que pessoas que residem em metrópoles e grandes centros urbanos possuem maior aproximação e facilitação no acesso a saúde, já os ribeirinhos, muita das vezes, precisam se deslocar de onde residem para outra comunidade, cidade e até mesmo outro município, acarretando gastos extras na renda familiar ou até mesmo impedindo aquele cidadão de buscar o sistema de saúde. Vários são os desafios que esses profissionais enfrentam para prestar assistência de qualidade, que envolvem tanto a distância como até ataque de animais. O papel da equipe de saúde em áreas ribeirinhas exige o desenvolvimento de habilidades técnico-científicas mais aprimoradas, como a realização de procedimentos específicos (cirúrgicos, diagnóstico e terapêutico), mas é importante que esse profissional não deixe de inserir em seu dia a dia a percepção cultural da perspectiva do cuidar (QUEIROZ MKS, et al., 2018). Percebe-se que o foco é atentar a comunidade para a mudança da situação a qual vivem, por meio da inclusão nos serviços de saúde, a fim de reduzir essa carência, tais como: espera-se que os ribeirinhos possam ter uma equipe multiprofissional composta por enfermeiro, serviço social e clínico geral a cada dois meses para atender a demanda no sentido de estimular e solucionar o problema/doença precoce dos fatores determinantes e condicionantes.

RELATO DE UMA EDUCADORA E EDUCADORES DO EDPOPSUS EM IMPERATRIZ – MARANHÃO

Herli de Sousa Carvalho
Manoel Alves Pereira
Flávio Ricelle Rodrigues Medeiros

Nossa temática advém da necessidade de continuar o processo de formação de profissionais de saúde atentos aos cuidados de si para expandir a outrem. Para tanto trazemos como objetivo relatar as vivências de educadoras em formação que traduzem a ancestralidade negra e indígena para além da temporalidade nos conectando com nossas raízes primeiras. Nosso relato inicia no ato de celebração de mais uma etapa de formação de agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, e demais participantes, pela metodologia da educação popular cunhada em Paulo Freire, de formação na pedagogia, e da partilha das pessoas aprendentes e socializadoras de práticas exitosas de saúde advindas de territórios de vivências como profissionais de saúde em formação, representantes da FIOCRUZ e parcerias na formação em Imperatriz. O processo formativo com oito turmas de educação popular em saúde (EDPOPSUS) sob a orientação competente e amorosa de Manoel Alves Pereira e Flávio Ricelle iniciamos a trajetória refletindo temas como a gestão do curso e a experiência como fio condutor do processo formativo e reflexão crítica da realidade para transformá-la a partir de ações educativas. Incentivamos o protagonismo de cada pessoa em formação na gestão compartilhada do processo pessoal e coletivo de aprender; dialogamos sobre a identidade da classe trabalhadora; problematizamos e sistematizamos as experiências dos/nos territórios para evidenciar os processos educativos. Destacamos o estudo dos textos a respeito dos: princípios pedagógicos do curso de aperfeiçoamento em educação popular em saúde; a dimensão formativa da experiência; a história e contexto de atuação dos ACS e dos agentes de vigilância em saúde no Brasil. Estudamos a educação popular em saúde como possibilidade teórico-metodológica no trabalho em saúde e um campo para as práticas educativas, com foco na Pnep-SUS, e os princípios da política; os círculos de cultura na problematização da realidade e o protagonismo popular como prática social. Evocamos a saúde como direito de todos e dever do Estado, a espiritualidade na dimensão do cuidado com a saúde, uma avaliação construída coletivamente na trajetória formativa. Discutimos o território como lugar de história e memória relacionando com as expressões culturais, viajamos no filme Narradores de Javé e rodas de conversa abordando a história do bairro e da comunidade, com ênfase nas reivindicações necessárias à saúde da população. Incluímos a participação social e popular no processo de democratização do Estado e as estratégias de dominação e resistência entre as classes sociais. Entendemos que a luta em defesa do SUS é um desafio e os problemas de saúde nos territórios e as práticas de cuidado precisam ser ressignificadas no contexto da autonomia e emancipação a partir de práticas transformadoras, valorização dos saberes, e, engajamento nas lutas populares em defesa da saúde pública.

SAÚDE MENTAL NO CUIDADO INTEGRADO ÀS PACIENTES RELACIONADO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Alessandro Jhordan Lima Mendes
Qurén Gabriele Cunha Silva
Emily Jhordania Lima Mendes

A saúde mental e os transtornos por substâncias psicoativas são questões de extrema importância e complexidade na sociedade contemporânea. O cuidado e a promoção da saúde mental têm sido reconhecidos como elementos essenciais para o bem-estar geral das pessoas, e a enfermagem desempenha um papel fundamental nesse contexto. Compreender a interseção entre saúde mental, enfermagem e transtornos por substâncias psicoativas é fundamental para aprimorar a qualidade do cuidado e promover melhores resultados de saúde nessa população vulnerável. Dada a importância, o objetivo do trabalho foi analisar a assistência de enfermagem em saúde mental em casos de transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, BDENF, LILACS por meio do levantamento de dados baseados na seguinte questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro de saúde mental em casos de transtorno relacionado ao abuso de substâncias psicoativas?”. Utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Assistência de enfermagem”, “Saúde mental” e “Transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas”, associado ao operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, no idioma português e inglês, com recorte temporal de cinco anos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondiam à pergunta norteadora e duplicados. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 122 artigos, sendo que 7 compuseram a amostra desta revisão. A falta de capacitação dos enfermeiros na área de saúde mental, especificamente no manejo de pacientes com transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, junto da escassez de experiência e estudos durante a graduação, resulta em um déficit na enfermagem nesse campo. No entanto, apesar dos desafios, a enfermagem é capaz de fornecer uma assistência de qualidade e efetiva, permitindo um planejamento e implementação adequados de cuidados, utilizando a avaliação do estado mental como base. Além disso, a enfermagem emprega a escuta ativa e a comunicação terapêutica, melhorando o suporte emocional e estabelece um vínculo interpessoal entre o enfermeiro e o paciente. Além disso, são exploradas práticas integrativas no tratamento do usuário. Portanto, é crucial realizar um planejamento para implementar ações de cuidado que envolvam a prática da escuta ativa e da comunicação terapêutica, visando estabelecer um vínculo sólido entre enfermeiro e paciente. Essa abordagem é essencial para fornecer uma assistência eficaz e humanizada.

SAÚDE, INTERSECCIONALIDADES E COMPLEXIDADE NOS TERRITÓRIOS: QUANDO O PERCURSO DA PESQUISA PEDE UM MERGULHO

William Pereira Santos
Júlio Cesar Schweickardt
Alcindo Antônio Ferla

Estágios supervisionados de pesquisa na pós-graduação podem desafiar a formação de docentes e pesquisadores, desenvolvendo capacidades de superar as práticas tradicionais de ensino, articulando ensino-pesquisa-extensão e ampliando diálogos interdisciplinares com a complexidade da produção da saúde nos territórios. À medida que superam a formação tradicional, apoiam o desenvolvimento local do SUS. Objetivo: Refletir sobre a produção de saúde no território líquido da Amazônia brasileira. A metodologia adotada foi o relato de experiência de estágio supervisionado de pesquisa na Amazônia. Desenvolvimento: A formação em saúde deve contemplar o sistema sanitário vigente, compreendendo os contextos sociais. Não há descentralização do sistema, integralidade do cuidado e participação popular sem mergulhar em cada território. A complexidade da vida nos territórios quebra a compreensão biomédica da saúde, que está sujeita a muitos condicionantes e determinantes, sempre variados nos territórios. Se os territórios, pessoas e suas necessidades e condições de autonomia são diferentes, também a saúde não deve se limitar ao conceito objetivado pelo olhar externo, que a reduza às práticas e conhecimentos técnicos biomédicos. No percurso pelo território amazônico, com deslocamento entre a capital, Manaus, e municípios do interior, percebeu-se que a água determina mudanças relevantes nos territórios e nas condições de vida. Essa é a compreensão que se faz sobre território líquido, que mobiliza o cotidiano das pessoas e do fazer saúde. Não se trata apenas do nível das águas e dos seus efeitos na paisagem, mas de um conjunto de condições que afeta a vida das pessoas e a produção de saúde. Com o nível das águas, varia o tempo necessário para deslocamentos, tipos de embarcação que pode ser utilizada, a distância que deve ser percorrida, as condições de obtenção do alimento, o tipo de trabalho que pode ser realizado. Constatar que o território líquido não é apenas a representação geográfica do ambiente natural, permitiu pensar em outras dimensões da produção da saúde, que também são verdadeiras em outros territórios, mesmo que pouco visíveis. A produção de cuidado com incorporação de ações de promoção e proteção deve considerar essa dinâmica natural, já incorporada ao modo de viver. Qualquer tentativa de fazer saúde sem superar a dicotomia entre pessoas e ambiente coloniza as culturas ancestrais e reduz a saúde aos efeitos no corpo humano. O estágio oportunizou aproximação real do campo empírico, percebendo o território como espaço das/para práticas em saúde, sua dimensão de complexidade e os limites da representação tecno-geográfica para entender os modos do andar da vida das pessoas. A aprendizagem significativa, derivada de uma pesquisa de campo encharcada de educação permanente em saúde, reinventou a relação entre professor-preceptor e discente. O acompanhamento e a orientação, o compartilhamento das descobertas e a relevância do trabalho coletivo, são condições pedagógicas fundamentais para a aprendizagem. Aprender em ato a interface entre conceitos e teorias de diferentes origens epistêmicas e o cotidiano, é uma ação que demonstra a indissociabilidade do ensino-pesquisa-extensão, desenvolve o pensamento interdisciplinar e encoraja a abandonar modelos rígidos por uma pesquisa em ato, mergulhada no compromisso ético e político com todas as vidas.

SELO DE QUALIDADE DA FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO: UMA FERRAMENTA DE APOIO À GESTÃO

Paulo Henrique Queiroz de Oliveira
Luís Saulo Sousa Santos
Thamyris Mendes Gomes Machado
Sílvia Ferreira Costa
Adriana Ferreira Mota
Rômulo Luiz Neves Bogéa

O Selo de Qualidade da Força Estadual de Saúde do Maranhão (Fesma) consiste em uma ferramenta que sistematiza as ações de gestão realizadas pelos profissionais Fesma, vislumbrando colaborar na diminuição da mortalidade materna, infantil e fetal, na diminuição do número de internações por doenças crônicas e no fortalecimento da APS nos 30 municípios de menor IDH-M no estado do Maranhão. Este relato se propõe a apresentar a experiência de implantação e implementação do Selo Fesma no ano de 2019 bem como os resultados parciais obtidos. Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência. Como resultados parciais foram realizados: 26 oficinas de construção de processos de trabalho na APS; construção de 104 fluxogramas de linhas de cuidado; 163 mapas de perfis epidemiológicos de áreas adscritas; 154 profissionais de nível superior capacitados e trabalhando com estratificação de risco de gestantes e crianças; Instituição de 28 grupos de gestantes e 15 grupos de idosos; 17 oficinas de educação permanente para Agentes Comunitários de Saúdes (ACS) com 450 profissionais capacitados na abordagem de visita domiciliar para pacientes nas linhas de cuidado prioritárias; implantação de 10 grupos técnicos de mortalidade materna, infantil e fetal e construção e entrega de 7 hortos comunitários Farmácia Viva. As principais dificuldades encontradas no processo foram readequação do quadro de profissionais Fesma, apoio logístico para efetivar os ciclos avaliativos nos 30 municípios de menor IDH-M e resistência de alguns profissionais quanto à readequação de processos de trabalho. O monitoramento de ações e o estímulo por meio de ferramentas que sistematizam o processo de gestão colaboram para o alcance de metas, bem como, os esforços para uma gestão efetiva com modelos que priorizem avaliação e planejamento como método para concretização de resultados só é possível com o interesse e empenho de todos os atores envolvidos, desde os profissionais da APS, gestão municipal, regional e estadual.

SUICÍDIO DE ADOLESCENTES INDÍGENAS: UMA AÇÃO DE PREVENÇÃO NO TERRITÓRIO ARARIBOIA

Thatila Layane Alves Brito
Raimunda Nonata Mesquita Formiga

O Suicídio é multicausal, complexo e um problema de saúde pública. Aproximadamente ocorrem um milhão de mortes por suicídio, anualmente. Espaços de compartilhamentos sobre saúde mental se configuram como estratégias de prevenção do suicídio. A população indígena, apresenta altas taxas de suicídio, sendo o número de mortes, até quatro vezes maior que a população geral e está relacionado a fatores socioculturais específicos. O trabalho visa apresentar e desenvolver a ação de saúde mental e prevenção do suicídio com adolescentes indígenas sobre saúde mental no Território Araribóia, como prática de intervenção, atenção e cuidado, a partir das vivências e sofrimentos. O comportamento suicida decorre do somatório de fatores que, cumulativamente, podem tornar o indivíduo mais vulnerável ao suicídio. O diagnóstico de algum transtorno mental é comumente observado entre indivíduos que põem fim à própria vida, sendo a depressão a doença mais comum entre aqueles que consumaram o ato (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS], 2014). Abrir espaços de informação, psicoeducação, compartilhamento do sofrimento, falar sobre as dificuldades para adolescentes em desenvolvimento biopsicossocial, é uma estratégia eficaz de prevenção do suicídio por meio da promoção da saúde mental (BERTOLOTE, 2014). No contexto indígena, essa população, tem especialmente tido um aumento significativo dos números de suicídio e de acometimento de transtornos mentais (BRASIL, 2019). Trata-se um relato de experiência descritivo, realizado por profissionais da Força Estadual de Saúde – FESMA, regional de Barra do Corda e Açailândia, em ação de saúde indígena, promovida pelo Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI/MA, no período de 05 a 10 de setembro de 2022, mês da prevenção do suicídio, com a promoção de encontros grupais abordando assuntos relacionadas à saúde mental, transtornos mentais, prevenção do suicídio em terras indígenas, na Aldeia Juçaral, município de Amarante do Maranhão. Os encontros grupais alcançaram a participação de 83 adolescentes indígenas e consideraram os aspectos relacionados a saúde mental e os modos de vida dos povos indígenas, abrindo espaços para a expressão de sofrimentos, dificuldades e potencialidades, possibilitando a identificação e compreensão dos sentimentos, das possibilidades de buscar ajuda, e de como ajudar, além de valorização da saúde mental e de modos de vida mais saudáveis, que implicam na prevenção do suicídio. É relevante falar sobre saúde mental indígena, nas comunidades indígenas, promovendo espaços que abordem a saúde mental que é para além da ausência de transtornos mentais. É importante a inserção de profissionais de saúde mental nas terras indígenas para o desenvolvimento de atuações voltadas para a saúde mental e prevenção do suicídio, considerando os fatores de risco e proteção de cada território.

TERRITÓRIO: LUGAR DE HISTÓRIA E MEMÓRIA

Leidinalva Carvalho
Larissa dos Reis Ferreira
Hellen José Daiane Alves Reis
Lucas Fernando Camões Tavares
Mariano Lindoso Frazão
Ana Cleide Vieira

A educação popular em saúde é uma prática de promoção, proteção e recuperação da saúde que deve ocorrer a partir da valorização dos saberes, vivências e ancestralidade sendo regulada pela Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), política que garante sua inserção no SUS. A educação popular em saúde é pautada nos ensinamentos de Paulo Freire e, sendo o território, conjunto de experiências e aprendizados que influenciam a forma de pensar e viver de um indivíduo e, baseado nessas individualidades, refere-se a um dos eixos da prática da PNEPS-SUS. Visando a problemática, a oficina de educação popular em saúde da Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão (ESP/MA) teve como um de seus objetivos, e o trabalhado no presente relato, apresentar o eixo VI “Território, o processo saúde-doença e as práticas de cuidado” a fim de gerar o questionamento e identificar a influência do território e ancestralidade na forma de viver, conviver e trabalhar de 35 profissionais da Secretária Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde da SES/MA e colaboradores da ESP/MA. Abordando o tema “território, lugar de história e memória” foram realizadas duas perguntas “Fui criada assim...”, com o objetivo de entender as individualidades dos participantes e, “Como seu território te influenciou?”, para inferir como a criação pode ter influenciado nas vivências e convivências. Para o questionamento inicial, pode-se observar que a maioria dos colaboradores foram criados com crenças e ideologias pautadas no respeito, amor, segurança e estudo. A influência direta foi relatada, sendo o cuidado ao próximo e as metodologias alternativas de cuidado à saúde os pilares de relações de respeito e confiança. Quanto à equipe organizadora, podemos observar que a oficina agiu como mecanismo para os participantes considerarem a potência da ancestralidade em suas vidas e, também, conseguiram entender a importância desta para o cuidado com usuários do SUS e sua prática de serviço. Sob uma perspectiva formativa, a Coordenação de Educação e Saúde da ESP/MA possui visão e planejamento de desenhar oficinas e cursos para ampliar cada vez mais o conhecimento dos trabalhadores do SUS sobre a Educação Popular em Saúde.

TRABALHO NO LUTO ANTECIPATÓRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Anna Carolina da Silva Monteiro
Talita Francine Moraes de Gouveia

O encontro com a possibilidade de morte de um familiar resgata os desejos, as experiências coletivas e individuais, o pertencimento e a personalização daqueles que nutrimos vínculos. Em momentos de dor e sofrimento a busca por significado possibilita a resignificação do luto e da perda iminente, os rituais podem ser parte do processo de despedida, mas também da relocação daquele vínculo que se molda após a morte de um ente querido. Este resumo é um relato da experiência de uma psicóloga residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em Atenção em Oncologia pela Escola de Saúde Pública do Maranhão junto a familiares de pacientes com câncer em processo de fim de vida num hospital do câncer do SUS. O objetivo é descrever a experiência nas intervenções junto a familiares durante o trabalho no processo de luto antecipado. No trabalho do luto antecipatório, o papel do psicólogo está em acompanhar, ao lado do sujeito, suas interpretações frente a perda e facilitar, na presença, na fala e na experiência anterior à morte a possibilidade de transformar a relação que mudará de configuração. Neste momento, em que a morte se tornar uma certeza da qual não se há evitação de sua ocorrência, as despedidas, o perdão, e os desejos podem ser recursos de facilitação da vivência do luto. A religiosidade e a preservação dos valores, individuais e partilhados entre os membros, em especial quando intrínsecas uns aos outros, surgiram no discurso dos familiares enquanto forma de preservar a identidade daquele que em muitos momentos não pôde expressar-se. Ainda que não haja dados estatísticos que possam afirmar, pela experiência vivida é percebido que a maioria dos pacientes oncológicos da unidade procedem do interior do estado. Ocorre ao familiar o percurso por um longo caminho, muitas vezes sozinho, entre a vinda para o tratamento e o retorno à sua casa, agora sem aquele amado. Entre a distância, há o adiamento de encontros, o heterossuporte e realização de planos, que na morte, podem passar a compor os rituais fúnebres entre familiares, e ser os planos agora daqueles que estão vivos. Toda a história passa agora a impactar na resposta de elaboração do luto, a presença da família nos concebidos últimos momentos de vida atesta a guarda e o zelo, o cuidado até os últimos instantes daqueles que vivem e sofrem juntos. Estes são pontos que não só facilitam o luto, mas, em uma instituição hospitalar garantem o conforto de uma boa morte, dignificada e nomeada, que afirma quem é aquele que morre e quem são aqueles que o amam. Trazer tais conteúdos na abordagem aos familiares busca dar sentido ao sofrimento, minimizá-lo e vivê-lo.

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: MANIFESTAÇÕES PRECOSES NO ADOLESCENTE

Wallisson Matheus Brito Pereira
Michele Alves da Silval
Francisco Jadson Silva Bandeira
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão

Os transtornos do comportamento, podem se manifestar de diferentes formas nas diferentes culturas, não havendo a possibilidade de mensurá-lo. Em termos de diagnóstico descritivo, o American Psychiatric Association aponta critérios para o diagnóstico, sendo: um padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos; esforços frenéticos para evitar um abandono real ou imaginado; perturbação da identidade; impulsividade; ameaças suicidas ou comportamento automutilante; instabilidade afetiva; sentimentos crônicos de vazio; raiva e dificuldade para controlar a raiva; e ideação paranoide transitória. Entretanto, para além das questões intrapsíquicas e intersubjetivas, fundamentais para a constituição de uma personalidade saudável, a literatura também discute a influência da cultura contemporânea neste processo e suas interferências nas vivências da adolescência. Destaca-se também a história familiar e os vínculos afetivos que ocupam um lugar de destaque na psicodinâmica destes adolescentes. O objetivo da pesquisa foi analisar o perfil de transtorno de personalidade borderline: manifestações precoces entre os adolescentes. Trata-se de revisão integrativa da literatura, na base de dados PubMed, sobre o tema dos vínculos afetivos estabelecidos entre adolescentes com indicadores de organização de personalidade borderline e seus pais (ou principais cuidadores) foram consultadas bases de dados nacionais e internacionais, privilegiando-se publicações a partir de 2019 a 2023, discutidos em três grupos: adolescência, características da organização borderline e vínculos afetivos, encontrados 37 artigos. Após leitura dos artigos, observou-se que as pesquisas sobre o funcionamento dos adolescentes borderline demonstram medo extremo de ganhar peso, havendo uma distorção na imagem que têm do próprio corpo, ainda que sejam muito magras, acham-se gordas. Achados mostram que o uso de drogas é considerado normal, há sentimento de culpa, abstinência, vergonha, remorso, depressão, deterioração física e mental, comportamento autodestrutivo e suicida, destacando que a negação e a resistência ao diagnóstico são uma característica frequente nos pacientes e nas famílias, dificultando o diagnóstico no início. Para atenuar essa dificuldade, o profissional de saúde deve conquistar a confiança de todos. Neste estudo, podemos perceber que as manifestações precoces dos principais transtornos do comportamento no adolescente podem ser observadas antes da idade na qual o diagnóstico tem sido habitualmente estabelecido. Realizar um diagnóstico precoce implica intervenções precoces e orientação dos pais a respeito do prognóstico, além de evitar comorbidade com outros transtornos. Embora alguns estudos tenham se dedicado ao borderline, permanece a necessidade de se compreender em que medida e de que forma as histórias de vida e as características dos vínculos afetivos destes adolescentes contribuem para as manifestações desse sofrimento.

UNIDADE EDUCACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA: ESTÍMULO A PESQUISA NA FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS

Juliana da Silva Mariano
Ariane Ribeiro Pinheiro
Marcello Dala Bernardina Dalla
Manoela Cassa Libardi

A pesquisa auxilia o profissional no processo de autoaprendizagem e desenvolve sua capacidade de fornecer cuidados aos pacientes. Além disso, a produção científica é intensa, com novos conhecimentos produzidos diariamente. No entanto, nos Programas de Graduação e Residência Médica no Brasil há pequeno enfoque em atividades ligadas à pesquisa. Como consequência, o médico apresenta lacunas de formação, tanto nas habilidades de investigação, quanto na interpretação de artigos científicos. Os residentes dos Programas de Residência em Saúde (PRS) do Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) - órgão da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES) - participam de atividade dentro da programação teórica da residência, denominada Unidade Educacional de Investigação em Saúde (UEIS), com intuito de desenvolver conhecimentos e habilidades em investigação e promovendo compartilhamento de saberes entre todas as profissões envolvidas nos PRS. Como resultado da UEIS espera-se que os residentes elaborem os seus Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR). Especificamente para RMMFC, a intencionalidade é atender ao currículo baseado em competências da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), que contempla o desenvolvimento de competências em metodologia científica. O principal objetivo da UEIS é desenvolver competências para produção e interpretação de pesquisas científicas. Foi elaborado o perfil de competências esperado para o residente egresso, que inclui aspectos como: conhecer fundamentos da metodologia científica; identificar problemas de pesquisa; revisar literatura e escolher evidências; delimitar objeto, justificativa, objetivos, fundamentação teórica e desenho; coletar e analisar os dados; disseminar produção científica. As atividades foram organizadas em: tutorias mensais – 04 horas/mês, para discussão de conceitos e conteúdos; orientação do projeto/TCR – 04 horas/mês, para orientação individual/duplas; e atividades autogeridas – 04 horas/mês, para desenvolvimento da pesquisa. As atividades de tutoria e orientação são desenvolvidas por profissionais da saúde com titulação mínima de mestre, que passam por uma capacitação prévia em pesquisa e método científico. Os grupos de tutorias são formados com até 15 residentes, sendo que os TCRs são realizados preferencialmente em duplas, agrupados por programas específicos ou “interprogramas” (MFC com Multiprofissional em Saúde da Família). Os temas são escolhidos pelos residentes e construídos com os orientadores a partir dos cenários de prática destes. Ao final da UEIS será realizado um evento para apresentação dos TCRs, no qual participarão todos os atores envolvidos nos PRS do ICEPi, com o objetivo de divulgação e compartilhamento das pesquisas desenvolvidas. A UEIS traz a oportunidade de desenvolvimento de competências em Investigação, suprimindo lacunas da formação do residente. Traz como aspecto inovador a reserva de carga horária para o desenvolvimento de atividades em investigação, incluindo em sua matriz conteúdos e corpo docente específicos. Dessa forma, torna possível o alcance de atributos essenciais e desejáveis do currículo baseado em competências da SBMFC. Pretende-se que a UEIS seja a oportunidade para a aquisição de competências relacionadas à avaliação, interpretação e produção de pesquisa científica, desmistificando o método científico e aproximando os profissionais da investigação.

USO DAS PLANTAS MEDICINAIS COMO TRATAMENTO PARA LESÕES POR PRESSÃO. UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ednamar Raquel Nunes
Thayanne da Costa Martins
Lourenna Montello Costa
Wallisson Matheus Brito Pereira
Nailde Melo Santos
Francisco Jadson Silva Bandeira

A utilização de plantas medicinais remonta a milênios, estando enraizada na sabedoria popular ao longo da história. Essa prática está intimamente ligada à cultura e à saúde, pois esses aspectos não ocorrem isoladamente, mas sim inseridos em um contexto histórico específico. Desde tempos pré-históricos, as plantas e extratos vegetais têm sido mencionados no processo de cicatrização de feridas. A utilização de cataplasmas era comum, visando controlar hemorragias e promover a cicatrização. Além disso, muitas dessas plantas eram ingeridas para agir de forma sistêmica no organismo. Atualmente, muitas plantas continuam sendo amplamente utilizadas no tratamento de feridas na pele, e muitos medicamentos tópicos derivam de seus princípios ativos. Os tratamentos tradicionais para feridas envolvem aplicar curativos, suturas, enxertos de pele e terapias com citocinas que promovem a regeneração da pele. No entanto, alguns pacientes podem enfrentar dificuldades em aderir a esses tratamentos devido a questões como acesso limitado, custos envolvidos ou longa duração do tratamento. A eficácia da fitoterapia no tratamento de feridas é respaldada por estudos etnofarmacológicos, análises da sua tradição de uso e por ensaios pré-clínicos e clínicos. O conhecimento registrado pelo uso tradicional é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das formas de comprovação de eficácia, sendo também contemplado pela legislação brasileira. A necessidade de tratar feridas por períodos prolongados pode resultar em complicações adicionais para os pacientes. Nesse contexto, o uso de fitoterápicos em determinados tratamentos desempenha um papel importante ao amenizar esse problema, oferecendo uma alternativa viável aos pacientes ou sendo uma opção principal mais econômica para tratamento a longo prazo. O objetivo desta pesquisa foi enfatizar o uso dos fitoterápicos como medida viável para o tratamento de feridas, visando sua disseminação como prática amplamente adotada. O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica com o intuito de compreender a capacidade curativa de plantas tradicionalmente utilizadas no tratamento de feridas, abrangendo diferentes culturas e adotando uma abordagem quali-quantitativa. A extração de dados foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais: PubMed, Google Scholar, Scielo e LILACS. Usando as seguintes palavras-chave e delimitadores: plantas medicinais, cicatrização com o filtro no período entre 2018 a 2023. Conclui-se com base nas buscas, que a utilização de plantas medicinais como medida alternativa e/ou complementar às tradicionais possuem efeitos satisfatórios. Além de promover bem-estar não apenas pelo seu aroma agradável, que pode influenciar positivamente na melhora da ferida, mas também por viabilizar a adesão do paciente ao tratamento.

VACINAÇÃO EXTRAMUROS: MOVIMENTOS DE PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DE UMA CAMPANHA DE INTENSIFICAÇÃO

Miriam Delmondes Batista
Jackeline Kérollen Duarte de Sales
Romário Bianco Noronha

A crise social, política e na saúde pública ocasionadas pela Pandemia da covid-19, reascendeu os movimentos antivacinação, baseados nos riscos e incerteza, que se intensificaram com o início das campanhas de vacinação contra o SARS-CoV-2. Portanto, o objetivo deste trabalho foi descrever os movimentos de planejamento e execução de uma campanha de intensificação de vacinação. O planejamento normativo ou tradicional apresenta uma estrutura que direciona a condução de uma proposta, permite definir as estratégias para a execução de movimentos envolvendo situações em múltiplas dimensões da realidade em que se encontra. Nisto, para realizar a descrição dos eventos as fases que foram contempladas pela proposta foram descritas conforme os acontecimentos. Trata-se de um relato de experiência a partir da realização de um Dia D de campanha de intensificação de vacinação, realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na zona rural no município de Araripina-PE, no mês de março de 2023, cujo objetivo era facilitar o acesso e melhorar a cobertura vacinal da população adscrita. O planejamento normativo é estruturado em sete fases: I. A Fase de Diagnóstico, aconteceu com a identificação do problema pelo profissional-autor mediante análise dos indicadores de cobertura vacinal contemplados pelo calendário de imunização da criança e do adolescente; II. Na Fase de Determinação dos Objetivos, revelou-se que a meta era intensificar os movimentos de vacinação para garantir uma boa cobertura vacinal, ampliando e facilitando o acesso; III. Para a Fase de Estabelecimento das Prioridades, foram priorizados os grupos que compreendiam crianças e adolescentes, com a finalidade de atualizar as cadernetas conforme calendário de vacinação estabelecido pelo Programa Nacional de Imunização; IV. Durante a Fase de Seleção dos Recursos Disponíveis, a equipe da UBS participou integralmente desde os agentes comunitários de saúde que realizaram a busca ativa do público-alvo, já os demais profissionais do serviço (agente administrativo, técnico em enfermagem e médico) enfatizaram o convite à comunidade que se fazia presente para atendimentos, a enfermeira-coordenadora da unidade realizou a gestão e o planejamento do evento junto da coordenação de imunização do município, também participaram da ação estagiários de um curso técnico em enfermagem e o enfermeiro-preceptor. Os recursos materiais foram os insumos para a manipulação e administração dos imunobiológicos, notebook com acesso ao prontuário eletrônico e automóvel para transporte da equipe. Quanto ao ambiente em que aconteceria a campanha, foi escolhida uma escola da comunidade visando facilitar o acesso; V. A Fase de Estabelecimento do Plano Operacional procedeu mediante planejamento e acordos com coordenação de imunização, coordenação da escola que sediará a campanha e profissionais do serviço. Definida a operacionalização, procedeu-se à execução na VI. Fase de Desenvolvimento, que alcançou a aplicação de 52 doses de imunobiológicos, e orientações para manutenção dos prazos vacinais. VII. A Fase de Aperfeiçoamento denotou-se a análise dos movimentos que envolveram tanto o equipamento social, a escola, como o serviço de saúde. A sensibilização dos participantes, a identificação do problema e o planejamento de intervenção podem direcionar as ações e estratégias para melhorar adesão e procura do serviço.

VIVÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COM ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE CAPIXABA

Maiara Soares Baratela
Thais Maranhão de Sá e Carvalho

Criado no ano de 2019, o Programa Qualifica-APS é uma iniciativa da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo, executado pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi). O Programa Qualifica-APS tem como objetivo atuar no enfrentamento às iniquidades em saúde, a partir de projeto de cooperação bipartite, em articulação com os 78 municípios capixabas, na qual articula inovação, ensino e pesquisa, por meio da oferta de formação em serviço à profissionais com pagamento de bolsa de estudos. Este trabalho tem por objetivo socializar a vivência da educação permanente em saúde desenvolvido pelo componente de provimento de profissionais enfermeiras na APS capixaba. O método usado consiste no relato de experiência, que traz para reflexão a atuação da coordenação de enfermagem na organização dos processos formativos dos profissionais enfermeiros, vinculado ao Componente de Provimento do Programa de Qualifica-APS. Desenvolvimento: o Componente de Provimento de Enfermagem, na formação em Saúde da Família, do Qualifica-APS conta, atualmente, com 17 docentes-assistenciais e 434 enfermeiros que compõem as equipes de estratégia da saúde da família, em 43 municípios do estado do Espírito Santo. O processo educacional utilizado no Qualifica-APS articula a integração ensino-serviço no qual o cotidiano do trabalho ou da formação é tido como local de constante aprendizado, por meio das metodologias ativas, com ênfase na aprendizagem baseada em problemas, para possibilitar a aprendizagem significativa e reflexiva e favorecer a troca de saberes e de práticas a partir da leitura da realidade vivenciada pelos profissionais no SUS. O processo pedagógico é realizado por acompanhamento de docentes-assistenciais, a partir das necessidades educacionais emergidas do campo de prática, sendo realizadas atividades teóricas e teórico-práticas, em 8 (oito) horas de estudo semanais. Os docentes, por sua vez, têm garantido em suas agendas semanais, horários protegidos para educação permanente em saúde, com a coordenação da enfermagem, em 4 (quatro) horas. A oferta pedagógica acontece na modalidade de pós-graduação, em formato de aperfeiçoamento e também de especialização. A primeira teve 97% das ocupações de vagas ofertadas, tendo formado cerca de 400 especialistas em saúde da família, em 2023. O Qualifica-APS, por meio de seu componente de Provimento, tem contribuído significativamente para os processos de educação permanente em saúde em todo o estado do Espírito Santo. Estes processos têm sido importantes para reorientação do modelo assistencial a partir da Atenção Básica em conformidade com os princípios do SUS, implantando uma nova dinâmica de atuação nas Unidades Básicas de Saúde, identificando nas práticas desenvolvidas pelas equipes na Atenção Básica se existem elementos inovadores que apontem para a integralidade no cuidado com a saúde e que conduzam a uma efetiva mudança do modelo assistencial e sua articulação de forma intersetorial para viabilização da melhoria da qualidade da saúde da população.

VOCÊ NÃO VIU NO WHATSAPP? O PAPEL DAS MÍDIAS SOCIAIS NO PANORAMA DE SAÚDE MENTAL EM UMA PANDEMIA

Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior
Alberto Manuel Quintana

Os veículos de comunicação, sejam eles de quais tipos se classificam, auxiliam não apenas na comunicação e troca, como também no acesso a informações. Além do mais, com a chegada da Pandemia da covid-19 às mesmas além de seguirem com essas mesmas perspectivas, apresentaram novas influências e contribuições. Dessa forma, é preciso observar o seu papel no combate de mazelas ocasionadas pelo cenário pandêmico. Foram observadas medidas em instituições de saúde visando levar informações de cuidado e manutenção do seu bem-estar. Para isso, foram utilizadas formas de divulgação e acompanhamento por meio virtual. O presente trabalho tem por objetivo discutir sobre a influência das mídias sociais nas ações diante da saúde das pessoas com base nas vivências pandêmicas. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter integrativo. Foram realizadas buscas nas seguintes bibliotecas virtuais: Scielo, BVS Brasil, Lilacs e Pepsic com os seguintes descritores: covid-19, saúde mental, mídias, redes sociais e intervenções em saúde. Participaram deste estudo referências datadas do período de 2020 a 2023, em língua portuguesa e condizentes com o escopo dessa investigação. Os resultados apontaram o uso indiscriminado das redes sociais com desinformações a respeito de cuidados e estratégias de prevenção a covid-19. Ao mesmo tempo, essas notícias falsas ocasionavam em temores e em desvalidar as diretrizes e direcionamentos de instituições de saúde e da ciência de modo geral. As mídias se tornaram uma grande aliada no que diz respeito ao contato e vivência humana diante da pandemia. Seu uso foi essencial para o fortalecimento da saúde mental, como também potencializador de gatilhos que ofereciam riscos. Esse parâmetro é individual e avaliado apenas conforme cada sujeito. Sendo assim, é preciso estar filtros de avaliação singulares em casa caso, enxergando potencialidades e adoecimentos durante o cenário apresentado pela covid-19. Conclui-se que é preciso que a sociedade de modo geral passe a articular debates sobre a influência desses mecanismos e sobre como os mesmos podem gerar adoecimentos psíquicos. Além disso, essas ferramentas podem ser úteis em pesquisas, acompanhamentos e prevenção e promoção de saúde. Apenas com investigações sobre estas questões é possível pensar nas consequências de um cenário transpandêmico.

Comissão Científica Saberes e Fazeres

Afonso Ricardo de Lima Cavalcante
Ana Cleide Viera
Daniel da Silva Fernandes
Emanuele de Jesus Balata Sousa Alves
Inês Dolores Teles Figueiredo
Larissa Dos Reis Ferreira
Lorrainy da Cruz Solano
Lucas Fernando Camões Tavares
Maria Rocineide Ferreira da Silva
Olívia Paulino Pinto
Silvanilde Severiano de Carvalho
Wellington Queiroz de Freitas

Encontro Regional Nordeste I da Rede Unida
Florestania: por outros amanhã
19, 20 e 21 de junho de 2023 - São Luís / MA
Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão (ESP/MA)