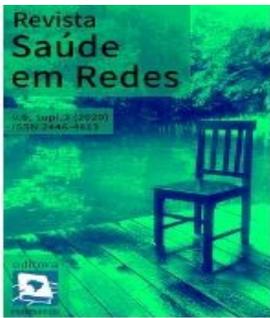


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

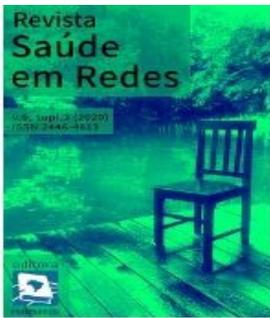
### Sumário

- CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018 ..... 490
- VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA NO ESPÍRITO SANTO: CARACTERÍSTICAS DA AGRESSÃO, DAS VÍTIMAS E DOS AGRESSORES ..... 491
- YOGA NO SUS: DESPERTANDO O CUIDADO DE SI ..... 492
- O PROFISSIONAL DA SAÚDE NA ESCUTA E NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES COM HIV/AIDS: EMOÇÃO, RAZÃO E AÇÃO ..... 494
- A CURA DA AIDS PARA 2030 - PREVENÇÃO, TRATAMENTO E MEDICALIZAÇÃO: O REVÉS DA EPIDEMIA ..... 497
- NOTIFICAÇÃO DO ABUSO FÍSICO CONTRA ADOLESCENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: CARACTERIZANDO O PERPETRADOR E A AGRESSÃO ..... 500
- HIV/AIDS NA (RE)CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE GÊNERO E SEXUALIDADE: UM DIÁLOGO ENTRE SUS E ACADEMIA ..... 501
- PROJETO APLICATIVO MONTANDO UM SORRISO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 504
- OCORRÊNCIA DE POSITIVIDADE PARA HIV E SÍFILIS EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE SANTARÉM (PA) ..... 507
- O PRECARIADO ESCONDIDO SOB O VÉU DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: O CASO DAS RESIDÊNCIAS EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE ..... 508
- SPA COM AS GESTANTES: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DO CENTRO DE SAÚDE ANTÔNIO GUANARÉ ..... 509
- A INTEGRAÇÃO DO ENSINO-SERVIÇO NA FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 510
- VIAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: A INSERÇÃO DA POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE. 511
- A PARTICIPAÇÃO POPULAR QUE A PEDAGOGIA GRIÔ FOMENTA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA INTERVENÇÃO CURRICULAR. .... 512
- O FAZER GRIÔ INTERGERACIONAL: UMA PRÁTICA CONTRA A DROGADIÇÃO INFANTOJUVENIL ..... 513
- CONTRIBUIÇÕES DO USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: EXPERIÊNCIA NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES TEMÁTICAS EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ..... 514



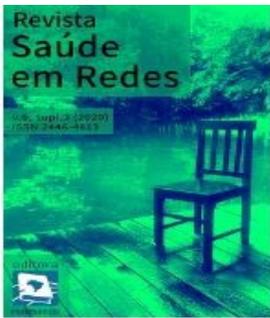
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- A INSERÇÃO DA AURICULOTERAPIA NA DINÂMICA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ..... 516
- SALA DE ESPERA: UMA EXPERIÊNCIA DE AÇÃO EDUCATIVA COM TRANSEXUAIS E TRAVESTIS ..... 518
- ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA COMO FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO - SITUACIONAL ATUAL DA REGIÃO ADMINISTRATIVA BANGU, DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ..... 519
- VER-SUS COMO DIFERENCIAL NAS FORMAÇÕES EM SAÚDE ..... 522
- A SHANTALA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 524
- RODAS DE CONVERSAS: ACOLHIMENTO AOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO ATÍPICO ..... 525
- ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAMENTO DO RACISMO INSTITUCIONAL CONTRA QUILOMBOLAS NO SUS..... 526
- ANÁLISE DO CUIDADO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS A PARTIR DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DA ZONA RURAL ..... 527
- AÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA A SENSIBILIZAÇÃO DE PRÉ-ADOLESCENTES COM COMPORTAMENTOS VIOLENTOS EM UMA ESCOLA PERIFÉRICA DE BELÉM (PA) REALIZADA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ..... 529
- A INFLUÊNCIA DAS TEORIAS ADMINISTRATIVAS NA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA ..... 531
- A (DES)HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE A PARTIR DA ARTE NO FILME CORINGA ..... 534
- A IMPORTÂNCIA DE UM PROJETO MULTIPROFISSIONAL BASEADO EM PRÁTICAS E VIVÊNCIAS NO SUS (VER- SUS) PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 536
- VIGILÂNCIA DA LEPTOSPIROSE: INTERSECÇÕES ENTRE A HIDROMETEOROLOGIA E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO APRIMORAMENTO DO ALERTA SOBRE A DOENÇA ..... 539
- ARTE E SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO E CRIAÇÃO COM MULHERES DA REGIÃO NOROESTE DE SANTOS..... 540
- EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA DISCIPLINA EMBRIOLOGIA ..... 541



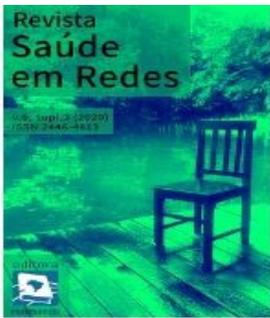
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- “PROJETO SABER VIVER: UM OLHAR INTERPROFISSIONAL NO TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E SEUS CUIDADORES/FAMILIARES” ..... 544
- SAÚDE DO HOMEM: UM DESAFIO NA CONTEMPORANEIDADE ..... 547
- POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DA DEMANDA PARA IMPLANTAÇÃO DE CAPS-AD NA SERRA DA IBIAPABA (CE)..... 550
- A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E A INTERPROFISSIONALIDADE NO PROGRAMA PET- SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NOVA FLORESTA - PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 553
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VISITAS A UMA UNIDADE DE APOIO PSICOSSOCIAL AO SERVIDOR..... 555
- DEPRESSÃO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 557
- SUBMISSÃO DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM A CONDIÇÕES DEGRADANTES DO TRABALHO NO CONTEXTO NEOLIBERAL..... 560
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO NA REGIÃO SACRAL ..... 563
- UM OLHAR PARA O CUIDADO: VOZ, ESCUTA E VISIBILIDADE EM UM GRUPO TERAPÊUTICO ..... 565
- VIVÊNCIAS DO PROGRAMA DA EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE)- INTERPROFISSIONALIDADE: FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES ..... 568
- CONTRAPARTIDA ACADÊMICA NA CONCESSÃO DE CAMPOS DE ESTÁGIO: uma estratégia de integração Ensino-Serviço para a qualificação da força de trabalho em saúde..... 571
- APRENDIZADO INTERPROFISSIONAL NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE EM CENÁRIOS DE PRÁTICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA..... 573
- DESENVOLVIMENTO DE BARREIRAS DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS EM UM HOSPITAL GERAL NO RIO DE JANEIRO ..... 576
- O PAPEL DA GESTÃO ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO NO ORDENAMENTO DA FORMAÇÃO DA FORÇA DO TRABALHO PARA O SUS..... 577
- O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE LINHAS DE CUIDADO DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE MESQUITA, RJ..... 580



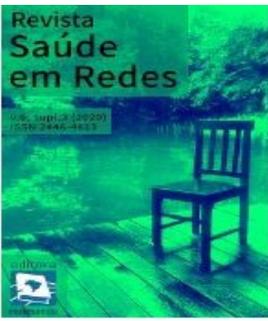
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- ENGRAVIDANDO A ESTRATÉGIA: REFLEXOS DA VIOLÊNCIA URBANA E CONFLITOS ARMADOS SOBRE OS TRABALHADORES DA SAÚDE NO CONTEXTO DE UMA UNIDADE BÁSICA DO RIO DE JANEIRO ..... 582
- A PROMOÇÃO E A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES NO AMBIENTE ESCOLAR ..... 584
- AS FACETAS DO ASSÉDIO NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: UMA RODA DE CONVERSA DESENVOLVIDA PELA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL NO OESTE DO PARÁ..... 585
- INDICADORES SOCIAIS E DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS À CICATRIZAÇÃO DE PESSOAS COM ÚLCERAS CUTÂNEAS CRÔNICAS EM CENTRO DE ASSISTÊNCIA E EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM..... 586
- "ABRAM ALAS QUE O "SUSINHO" QUER ENSINAR" - A LUDICIDADE A CAMINHO DA APRENDIZAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ENSINO FUNDAMENTAL ..... 587
- A SAÚDE NO AMBIENTE FAMILIAR DA HINTERLÂNDIA AMAZÔNICA..... 590
- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE OFÍDICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTARÉM (PA) ..... 593
- PINTANDO À VIDA NA SAÚDE MENTAL: CORES DA REINSERÇÃO PSICOSSOCIAL ..... 595
- PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AMBIENTE ESCOLAR COM ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 597
- PRETAGONISMO, RACISMO E SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA ..... 599
- DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS DOCENTES DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA ..... 601
- PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE FORTALECIMENTO DO CEAMO (CENTRO DE REFERÊNCIA DE APOIO À MULHER) E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES QUE EXPERIMENTARAM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA ..... 602
- UTILIZAÇÃO DO TEATRO COMO FERRAMENTA LÚDICO PEDAGÓGICA DE PROCESSOS EDUCACIONAIS EM ASSISTÊNCIA ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: RELATO DE PRÁTICA NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA..... 604
- A INVISIBILIZAÇÃO SOCIAL DO CANTOR COMO TRABALHADOR ..... 606



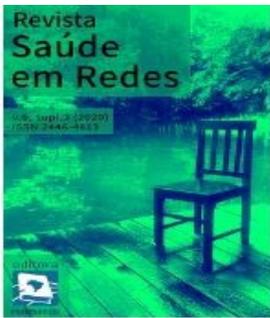
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

- O PROJETO MULTICAMPI-SAÚDE E O FAZER DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 608
- PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO ..... 611
- PARTICIPAÇÃO POPULAR NA PROMOÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO CENÁRIO DAS ESCOLAS PRIMÁRIAS COMO ESTRATÉGIA DE CONSCIENTIZAÇÃO E COMBATE AO ABUSO SEXUAL INFANTIL ..... 612
- SALA DE ESPERA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA DE ENSINO: A EXPERIÊNCIA DO EDUCANDO ENQUANTO EDUCADOR..... 614
- A PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE ..... 615
- MORBIMORTALIDADE PÓS-OPERATÓRIA CIRURGIA BARIÁTRICA: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL COMO FATOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL ..... 618
- IDOSOS DEPENDENTES: RELATO DE UMA INVESTIGAÇÃO NO EXTREMO SUL CATARINENSE ..... 620
- A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PACIENTES NEUROCIRÚRGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..... 623
- SAÚDE SEXUAL DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE – RS ..... 624
- ASSOCIAÇÃO DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA DURANTE A GESTAÇÃO E O PERFIL DO PARCEIRO ÍNTIMO ..... 626
- ESCOLA DE SAÚDE COLETIVA: UMA EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO DE TRABALHADORES E ESTUDANTES PARA O SUS ..... 629
- ASSOCIAÇÃO DA VIOLÊNCIA FÍSICA DURANTE A GESTAÇÃO E O PERFIL DO PARCEIRO ÍNTIMO ..... 635
- OUVINDO QUEM CUIDA: AÇÕES DE INTEGRAÇÃO COM OS TERCEIRIZADOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS ..... 638
- O PROGRAMA MÃE CORUJA PROMOVENDO O DESENVOLVIMENTO INFANTIL COM ATIVIDADES DE CULTURA E LAZER: BRINCANDO NA MINHA CIDADE ..... 640
- CULTURA NO CANTO DO PROGRAMA MÃE CORUJA PERNAMBUCANA ... 642
- IMPLEMENTAÇÃO DE UMA BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE NA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (BVS-SES RJ) 644



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida



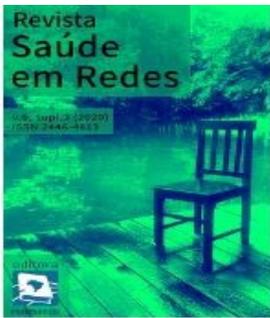
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6248

### Título do Trabalho: CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2011 A 2018

Autores: Márcia Regina de Oliveira Pedroso, Franciéle Marabotti Costa Leite

**Apresentação:** A violência contra a criança é um fenômeno que vem ganhando destaque na agenda de saúde, tanto a nível nacional como internacional. Dentro deste contexto, em 2006 o Ministério da Saúde implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), incluindo a violência como um dos agravos de notificação compulsória junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Neste sistema, portanto, devem ser notificados todos os casos de violência atendidos nos serviços de saúde e também fora deste setor, incluindo aqueles ocorridos na infância. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever os casos notificados de violência contra a criança no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo onde foram analisados os casos notificados de violência contra a criança no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Para isso, foi obtido o banco de dados com as informações constantes nas Fichas de Notificação/Investigação Individual – Violência interpessoal/autoprovocada registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O banco de dados foi fornecido pelo setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo. Para o presente trabalho foram selecionadas as fichas de vítimas com idades entre 0 e 9 anos. Foram calculadas as frequências do tipo de violência sofrida pela pessoa atendida. As análises foram realizadas no software Stata 14.0. **Resultado:** No período de 2011 a 2018 foram notificados 3127 casos de violência contra a criança, sendo os anos de 2011 e 2018 com menor e maior número de notificações, respectivamente (112 e 748 casos). A violência sexual foi o tipo mais notificado, representando 41,3%, seguida pela negligência (31%) e pela violência física (23,4%). Também foram notificados casos de violência psicológica/moral (1,6%), tortura (1,3%), tentativa de suicídio (1,2%) e trabalho infantil (0,4%). **Considerações finais:** A violência contra a criança apresenta-se com elevada magnitude, tendo aumentado o número de casos notificados ao longo dos anos. Isto evidencia a necessidade de adoção de estratégias e políticas para o seu combate com intuito de garantir o direito de segurança e proteção à infância.



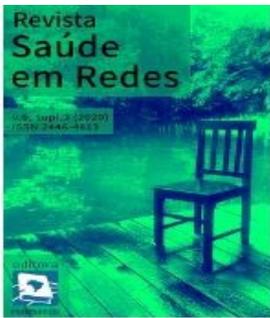
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6249

### Título do Trabalho: VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA NO ESPÍRITO SANTO: CARACTERÍSTICAS DA AGRESSÃO, DAS VÍTIMAS E DOS AGRESSORES

Autores: Márcia Regina de Oliveira Pedroso, Franciéle Marabotti Costa Leite

**Apresentação:** A violência contra a criança é um fenômeno que vem ganhando destaque na agenda de saúde, tanto a nível nacional como internacional. Segundo a Constituição Federal brasileira é papel das famílias, da sociedade e do Estado proteger as crianças de todas as formas de violência, a fim de garantir o seu pleno desenvolvimento físico, mental e social. Os efeitos da violência sofrida na infância se perpetuam na idade adulta, trazendo inúmeros desafios para os gestores e profissionais, incluindo-se a área da saúde. Diante da sua magnitude, o objetivo deste trabalho é descrever as características das agressões, das vítimas e dos agressores dos casos notificados de violência contra a criança no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. **Desenvolvimento:** Estudo descritivo onde foram analisados os casos notificados de violência contra a criança no Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Para isso, foi obtido o banco de dados com as informações constantes nas Fichas de Notificação/Investigação Individual – Violência interpessoal/autoprovocada registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O banco de dados foi fornecido pelo setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo. Para o presente trabalho foram selecionadas as fichas de vítimas com idades entre 0 e 9 anos. Foram calculadas as frequências das variáveis relacionadas às características da agressão, da vítima e dos agressores. As análises foram realizadas no software Stata 14.0. **Resultado:** No período de 2011 a 2018 foram notificados 3127 casos de violência contra a criança. A maioria dos eventos ocorreu em zona urbana (82,6%) e na residência das vítimas e/ou agressores (70,8%). Observa-se que 34,4% das crianças tinham entre 0 e 2 anos, 28,5% entre 3 e 5 anos e 37,2% entre 6 e 9 anos. As crianças do sexo feminino foram as principais vítimas (56,6%) bem como aquelas de raça preta ou parda (60,4%). A zona urbana foi o principal local de moradia (88,4%) e 3,8% das crianças apresentavam algum tipo de deficiência e/ou transtorno. Com relação às características dos agressores, 65,9% dos casos foram perpetrados por somente um agressor e 48% dos agressores eram do sexo masculino. Observa-se que 55,2% dos agressores eram os pais/padrasto/madrasta da criança, 30,4% pessoas conhecidas e 3,2% desconhecidos; em 11,1% das notificações não foi possível estabelecer o vínculo com a vítima. **Considerações finais:** A violência contra a criança ocorre principalmente a partir das relações de confiança estabelecidas diariamente, sendo perpetrada por aquelas pessoas que deveriam proporcionar um ambiente seguro e amoroso. Nesse contexto, é necessário compreender a dinâmica destas famílias para que possam ser adotados programas e políticas de fortalecimento dos vínculos e de proteção às relações familiares.



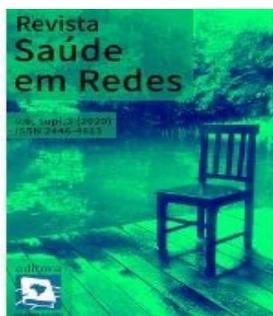
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6263

Título do Trabalho: YOGA NO SUS: DESPERTANDO O CUIDADO DE SI

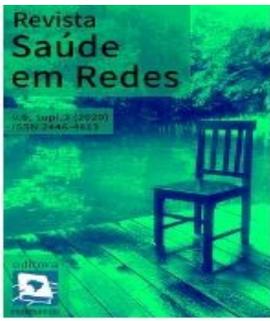
Autores: Gabi Müller, Renata Gravina Assis, Alexandra Stortti, Ronie Lowe

Apresentação: De encontro com a integralidade da assistência, um dos princípios almejados na criação do Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS n.º 971, de 3 de maio de 2006. Esta dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) que considera não só os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, mas também uma abordagem ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado. Na atenção básica à saúde, as equipes de estratégia de saúde da família (ESF) têm o papel do cuidado humanizado e integral à população. O yoga e a meditação estão mundialmente difundidos. A prática do Yoga abrange aspectos físicos, mentais, emocionais, e espirituais no intuito da unificação do ser humano em Si e por Si, despertando o cuidado de Si como uma atitude, uma forma de estar no mundo seguida de agir, de ter relações com os outros, de encarar as coisas e que posteriormente reflete diretamente em um pensamento, uma atenção, um olhar, uma preocupação com o que se pensa e se sente, igualmente em uma ação, sobre o próprio sujeito e exercícios que buscam a transfiguração, a transformação, tudo isso no campo da imanência. E esta ferramenta é a descoberta de Foucault (2010), um grande convite de atividade em grupo. Agindo na regulação do sistema nervoso e respiratório, no equilíbrio do sono, no aumento da vitalidade psicofísica dentre outros benefícios, a meditação é uma prática de harmonização dos estados mentais e da consciência. Seus praticantes sensibilizam a percepção desenvolvendo autoconhecimento e consciência. Também permite ao indivíduo perceber padrões de comportamento criando mecanismos de enfrentamento diante situações que impactam sua saúde (BRASIL, 2018; BRASIL, 2017). Atuamos em Benerito Novo/SC, uma pequena comunidade rural, colonizada por imigrantes alemães e italianos, culturalmente bastante rígida e com altos índices de doenças crônicas, quadros depressivos, distúrbios psicológicos e comportamentos suicidas. Mediante tal realidade e conhecendo os benefícios destas práticas levamos a proposta destas práticas à gestão municipal. Corroborando com a PNPICS e com apoio da gestão, o processo de implementação se deu no ano de 2017 em 3 etapas: 1) Sensibilização dos profissionais e usuários em relação ao autocuidado a partir da Meditação e Yoga: aconteceu no primeiro trimestre por meio de palestras, distribuição de folders e aulas experimentais. 2) Pactuação e aplicação da prática para usuários e profissionais interessados no autocuidado: formamos uma turma com 10 participantes com encontros semanais, de abril a novembro, introduzindo a prática da filosofia da Meditação e Yoga. 3) Avaliação dos Resultados: através de consultas de acompanhamento das condições de saúde-doença, pesquisa de opinião com os participantes e observação diária dos resultados pelos profissionais de saúde e gestão municipal. As aulas duraram 1 h, dividida em: A) Chamada para introspecção em silêncio e canto do mantra Om. B) Aquecimento articular. C) Asanas: postura de Yoga. D) Pranayama: prática de respiração. E) Relaxamento. F) Meditação guiada. Os participantes relatam melhora significativa na qualidade de vida, pois o Yoga proporciona alcançarmos algo dentro



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de nós – o nosso verdadeiro Eu. Mas para que possamos nos aprofundar em nós mesmos, precisamos conhecer nosso corpo físico. Assim precisamos saber o que há dentro de nós para podermos compreender por que algumas coisas são relativamente mais fáceis de mudar enquanto outras parecem ser tão difíceis. Quanta energia devemos dispor para trabalhar por meio de nossa própria resistência? Quando devemos nos entregar a algo que tem pouca chance de mudar? Ambas as situações exigem esforço e entrega. Achei este parágrafo meio solto, não seria melhor ser a continuação do de cima? Os usuários relatam também uma reconexão com sua respiração, pois as técnicas de respiração no Yoga (Pranayama) são um importante professor. A respiração tem uma natureza dupla, é tanto voluntária como autônoma e é por isso que a respiração esclarece a eterna investigação sobre o que podemos controlar ou mudar e o que não podemos. Conseqüentemente levam à diminuição na ansiedade e suas crises, melhora na qualidade do sono, diminui significativamente os níveis de estresse, alívio de dores musculares, conseqüentemente trazendo uma satisfação e felicidade ao indivíduo por ele poder realizar as atividades diárias sem dor. A proposta do projeto foi promover a saúde por meio da prática do Yoga, através do estímulo do autoconhecimento, autocuidado e paz interior. A ideia de promoção envolve o fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a variedade dos condicionantes da saúde, como preconizam a Política Nacional de Humanização (PNH), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS). Sobretudo, no que diz respeito à criação de vínculos solidários, fomento da autonomia e protagonismos no processo de produção de bem-estar. Afirmando uma mudança na sua forma de pensar e em sua autoconsciência, pois criaram uma nova forma de se ver e ver o mundo. Todas as informações coletadas demonstram aspectos muito positivos, principalmente na qualidade de vida. Há relatos na diminuição de utilização de medicamentos para tratamento de insônia, depressão e analgésicos. Assim sendo foi alcançado o objetivo de despertar uma nova consciência corporal, mental e espiritual. Concluiu-se que esta foi uma experiência exitosa. Para 2020, profissionais e gestão municipal visam à ampliação, reconhecendo que a Meditação e o Yoga são ferramentas no enfrentamento de diversos problemas de saúde, bem como, no empoderamento do indivíduo para o seu autocuidado. Recomenda-se replicar esta prática tornando possíveis pesquisas que impulsionam o poder público na capacitação de profissionais para ampliação dessa oferta. Conforme B.K. S. Iyengar: "O Citta (mente, razão e ego) é como uma carroça atrelada a uma parrelha de fortes cavalos. Um deles é Prana (respiração), o outro é Vasana (desejo). A carroça move-se na direção do animal mais forte. Se a respiração prevalece, os desejos são controlados, os sentidos são limitados e a mente é acalmada. Se o desejo prevalece, a respiração se desorganiza, e a mente fica agitada e perturbada. Portanto, o yogi domina a ciência da respiração e, com sua prática, controla a mente e detém seu constante movimento."



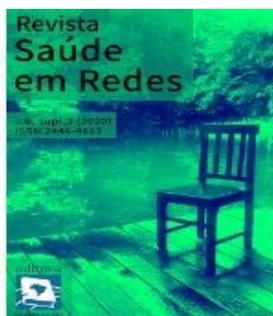
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6264

### Título do Trabalho: O PROFISSIONAL DA SAÚDE NA ESCUTA E NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES COM HIV/AIDS: EMOÇÃO, RAZÃO E AÇÃO

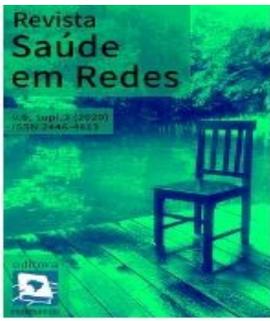
Autores: Liney Maria Araujo, José Savio dos Santos, Joseph Rodrigues de Rosa, Kamylla Cavalcante Taques dos Reis, Marcelo Picinin Bernuci, Rejane de Sousa Barros Campos, Stefânia Pinto Mota, Tania Maria Gomes da Silva

Apresentação: A Organização Mundial da Saúde caracteriza a violência como o uso intencional da força física ou poder, real ou em forma de ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou comunidade que possa resultar ou tenha probabilidade de resultar em morte, lesão, dano psicológico, problemas de desenvolvimento ou privação. O aumento dos casos de violência contra as mulheres se tornou objeto privilegiado de estudos interdisciplinares. Tais pesquisas têm possibilitado a elaboração de estratégias de enfrentamento da violência, notadamente por meio de políticas públicas. No Brasil, um exemplo é a Lei n. 10.778/2003, que institui a notificação compulsória dos casos de violência pelos Serviços de Saúde. Contudo, há um gap quanto às pesquisas da violência de gênero que incide sobre mulheres vivendo com HIV/AIDS. Trata-se de um grupo em extrema vulnerabilidade, pela própria história da doença, que arrasta preconceitos e pré-concepções ao longo das suas décadas de existência e se potencializa quando agregada a essa condição de gênero. As IST/HIV/AIDS são agravos que em dias atuais ainda suscitam a violência de gênero. A sociedade em geral cobra das mulheres sexo exclusivamente com seus maridos, como forma de moralidade e prevenção. Esse estudo discute a importância da notificação da violência contra mulheres vivendo com HIV/AIDS pelos profissionais de um Serviço Especializado, na cidade de Cuiabá. Em 1996, os Serviços Especializados em IST/HIV/AIDS (SAE) foram inaugurados em algumas capitais do país. Em Cuiabá isso ocorreu em 1998. O serviço é subsidiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e a equipe multiprofissional é composta por psicólogos, enfermeiros, nutricionistas, médicos, assistentes sociais, farmacêuticos e dentistas. Todos recebem sucessivas capacitações direcionadas na teoria e prática dos agravos de IST/HIV/AIDS a fim de um exercício de excelência em acolhimento humanizado, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos usuários. Desde a sua inauguração não há, nos seus registros, notificação de violência doméstica contra as usuárias. Tal fato vai de encontro à literatura especializada que tem enfatizado maior fragilidade das mulheres com HIV/AIDS à violência doméstica. Essa evidente discordância entre a realidade empírica e a elaboração teórica dá relevância a esse estudo. Desenvolvimento: A violência praticada contra as mulheres ou violência de gênero é um sério problema de saúde pública mundial. Atos de violência contra as mulheres não são circunstanciais, mas costumam se perpetuar ao longo da vida das vítimas. Pesquisas evidenciam que, muitas vezes, as agressões ocorrem no ambiente doméstico, praticadas pelos parceiros íntimos das vítimas. A violência de gênero e a AIDS são fenômenos “democráticos”, ou seja, incidem sobre pessoas de qualquer gênero, classe, raça/etnia, geração, embora alguns grupos apresentem maior vulnerabilidade como o supracitado,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

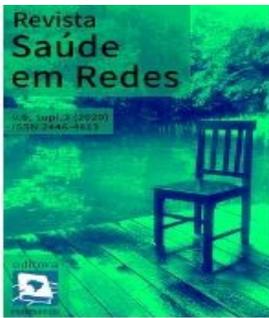
mulheres vivendo em situação de IST/HIV/AIDS. Nesses casos, o comprometimento da saúde é muito maior do que quando a vítima não apresenta a doença. Daí a importância dos serviços de saúde, notadamente aqueles especializados, estarem preparados para lidar com o problema. O despreparo desses profissionais para a escuta das vítimas de violência de gênero invisibiliza o problema. Essa invisibilidade, por sua vez, impede ações jurídicas de proteção e amparo às vítimas. Nesse caso, o cuidado integral à saúde da mulher fica seriamente comprometido. O encontro entre o profissional de saúde e a usuária é um momento de comunhão e se o diálogo não se estabelece, perde-se uma oportunidade de defesa das mulheres. Apesar da obrigatoriedade da notificação da violência pelos serviços de saúde, tal regramento nem sempre é colocado em prática, muito provavelmente pela ausência de capacitações pontuais. É necessário que os gestores de todas as áreas da saúde se mobilizem para sair dessa situação discordante entre o que dizem as pesquisas científicas e o que mostram as situações concretas das práticas dos serviços da Rede SUS. O profissional da saúde somente procede à notificação ante um relato da vítima ou frente a um sinal visível de violência, mas a verdade somente virá à tona se a vítima se sentir plenamente segura. Um fator importante para que o profissional proceda a notificação é a sua representação da violência. Quando este reconhece os direitos humanos das mulheres fica mais fácil notificar. Desde a década de 1960 o movimento feminista luta pelos direitos das mulheres, provocando mudanças sociais que possibilitaram a elas maior liberdade e autonomia. Notadamente no âmbito da sexualidade houve uma verdadeira revolução dos costumes, com as mulheres sendo mais livres para se assumirem como protagonistas de suas vidas. Entretanto, essa mudança não atingiu a todas, porque o machismo impregnado na cultura patriarcal brasileira ainda se faz presente. A chegada da AIDS, nos anos 80, tornou mais difícil o exercício da sexualidade. Muitos homens não aceitavam negociar o uso da camisinha com suas companheiras e, como a infidelidade faz parte do modelo de masculinidade hegemônica no Brasil e é tida como um comportamento aceitável, a exposição das mulheres ao HIV/AIDS se tornou notória. Resultado: Muitas vezes os depoimentos da mulher com IST/HIV/AIDS vem apinhado de sofrimento centrado na sua vida sexual, não explicitando as verdadeiras violências provocadas pela sua parceria sexual. Somado a isso, existe a carência do profissional em conhecer todo o constructo em torno da temática “Violência de Gênero”, levando-o intencionalmente ou não muitas vezes suprimir queixa e ou sinais físicos importantes apresentados pela usuária, que podem caracterizar violência de gênero. Entende-se que esse, no momento da escuta da paciente com HIV/AIDS, deve minimizar seu juízo de valor, aumentando a proximidade com a mulher. A neutralidade é diferente da impessoalidade, pois a primeira gera ações/conduita e a segunda pode-se traduzir em omissão. Considerações finais: Válida-se a importância dos profissionais da saúde no combate à violência de gênero. No tocante a população mulheres com IST/HIV/AIDS que passam por esse tipo de violência, só poderão ter uma escuta diferenciada a partir da oferta de capacitações, instrumentalizações e respaldos pontuais para esses profissionais acolhedores. Certamente isso será um tributo a mais para os profissionais desse ambulatório especializado. Diferencial necessário para o melhoramento das suas expertises que contribuirão na sua prática diária. Tais ferramentas, são necessárias para um cuidado



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

integral e humanizado das mulheres ali assistidas. Considerando, assim, uma forma ideal de promover saúde e qualidade de vida, focado nos princípios do SUS.



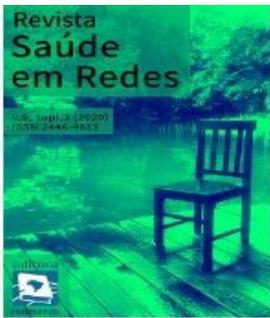
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6265

### Título do Trabalho: A CURA DA AIDS PARA 2030 - PREVENÇÃO, TRATAMENTO E MEDICALIZAÇÃO: O REVÉS DA EPIDEMIA

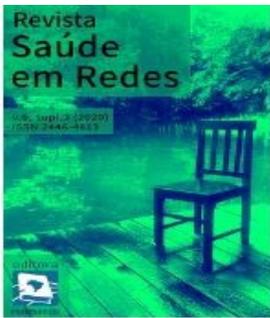
Autores: Liney Maria Araujo, José Sávio dos Santos, Joseph Rodrigues de Rosa, Kamylla Cavalcante Taques dos Reis, Marcelo Picinin Bernuci, Rejane de Sousa Barros Campos, Stefânia Pinto Mota, Tania Maria Gomes da Silva

Apresentação: Potencializar a nova realidade científica do HIV/AIDS, fazendo deste estudo significativo. Atualmente, começar a história da AIDS com o enunciado, que se espera “a sua cura para 2030”, ainda soa, para muitos, como insanidade mental ou, no mínimo, surreal. Não se esquecendo que foi, nesse mesmo pensamento, que surgiu uma doença infecto contagiosa de alta letalidade e com uma rapidez inenarrável tornou-se uma pandemia. Mesmo porque não é com frequência que se assiste ao nascimento de uma pandemia, o que no ponto de vista da ciência, configura-se como um “privilégio”. Na linha do tempo das pandemias infecciosas, a Gripe Espanhola, conhecida também como Influenza Espanhola que aconteceu no século XIX, foi a pandemia de maior número de vítimas fatais em um curto período de tempo (1918 a 1919). Rapidamente descobriu-se que sua forma de controle estava na prevenção, que consistia em medidas de saúde pública. No século XX, no início da década de 1980, eis que surge uma primeira doença infecto contagiosa de proporções globais e de alta letalidade, em que o indivíduo sucumbia antes mesmo do seu diagnóstico. Década em que, toda a atenção da ciência no planeta era para “nova doença”, aguçando a curiosidade dos cientistas e espalhando terror na sociedade. Era um quadro de adoecimento onde as pessoas reuniam sinais e sintomas que resultam em uma falência imunológica súbita, motivo pelo qual os cientistas conceituaram a doença como Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (do inglês: Acquired Immuno Deficiency Syndrome -AIDS). A identificação do primeiro caso de AIDS aconteceu em 1981, nos Estados Unidos da América (EUA), descobrindo-se, dois anos depois, o seu agente etiológico, o Vírus Imuno Deficiência Humana (do inglês - Human Immunodeficiency Virus -HIV). A AIDS chegou com um dinamismo incontrolável e, em uma década de epidemia, registrou nos EUA em 1991, 200 mil pessoas contaminadas e 133 mil mortes. A situação da misteriosa doença infecciosa só se agravava e os dados apontavam que na metade da década de 90, aproximadamente 3,5 milhões de pessoas estavam adquirindo HIV a cada ano, tudo muito desesperador. O mundo científico ainda não tinha certeza por onde começar as medidas de contenção da pandemia, tinha-se apenas as evidências trazidas pelo mesmo grupo de pessoas que o “mal do século” vinha acometendo. De características totalmente atípicas às anteriores, a emergente pandemia da AIDS trazia sua peculiaridade na forma de prevenção, na transmissão e no controle, e foram exatamente essas particularidades pandêmicas que, a priori, “confundiu” e indignou cientistas, gestores e sociedade que buscavam freneticamente o controle da letal doença. O grupo de pessoas que primeiro apresentou os sinais e sintomas foram: os hemofílicos, os heroinômanos, os homossexuais (sexo masculino), os haitianos e as hookers (do inglês - profissionais do sexo). Ante aos fatos e com o corroborar da mídia da época, providenciaram



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

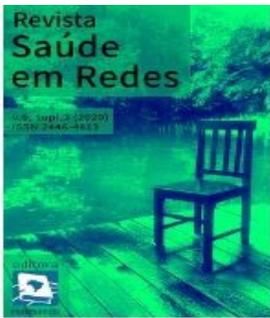
um rótulo para a epidemia, “doença dos 5Hs”. Desenvolvimento: Além das características de mortalidade em curto tempo de contaminação, a doença mostrava ser um paradoxo para as convenções sociais, pois “(re)mexia” diretamente com os diversos aspectos das relações humanas no tocante a sexualidade e sexo, matrimônio, morte e preconceito que, contudo, serviu de norte para as vindouras ações de controle da doença. De fato, na época havia um contexto social/político/psicológico e até religioso complexo e muito delicado, mas configurar o perfil epidemiológico daquele momento era necessário. Quanto mais se divulgavam os números de casos e estes estavam centrados nos homossexuais masculinos, mais a população se enchia de pânico e (in) conscientemente faziam a exclusão automática desse segmento populacional. Em todos os aspectos em que se pensava a epidemia, os homossexuais eram o principal alvo de todos os questionamentos, e até culpa sobre a doença e isso gerava ações pejorativas e maledicentes de toda natureza, culminando em todo tipo de exclusão moral/religioso/social e até familiar. Nas décadas de 1980 e 1990 as taxas de infecção subiram exponencialmente, sendo notificado o primeiro caso de AIDS em criança e, a partir desse registro, passou a se pensar na possível transmissão heterossexual. Ao final dos anos 90, o “mal do século XX” começa a mostrar-se plurifacetado, obrigando a ciência e a sociedade a repensar todos os conceitos de prevenção e transmissão ante essa linearidade do HIV/AIDS. Os dados epidemiológicos mostravam o aumento significativo de casos em mulheres e em algumas crianças com HIV/AIDS. Com esses dois segmentos no âmago da epidemia, houve uma surpresa com esses novos dados, cujo acontecimento foi denominado de feminização da doença. Começa-se então a ser dividida a responsabilidade pela transmissão do vírus que provoca a AIDS com os heterossexuais. São fatos de extrema importância, pois trouxe um repensar da ciência e da sociedade no contexto político-social, no discurso de sexualidade e, principalmente, na diversificação do grupo determinado no pretérito. É compreensível entender que no tocante a AIDS os fatos ocorridos são congêneres no mundo e, as particularidades, dentro de cada território nacional. A década de 90 foi, literalmente, um diferencial na vida das pessoas com AIDS, iniciando-se no mundo o tratamento medicamentoso com várias drogas combinadas contra o HIV, usado tanto para adultos infectados como também para prevenção da transmissão materno fetal. O popular coquetel da AIDS. No Brasil o coquetel e as medicações para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) eram totalmente custeadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por um motivo totalmente científico: a presença das IST poderiam aumentar em até 18 vezes o risco de transmissão do HIV. Resultado: A cada década que se passa a ciência se aproxima mais do HIV e se distancia da AIDS. Isso se deve a toda essa “comunhão” científica tecnológica no decorrer desses quase quarenta anos da epidemia do HIV/AIDS, tendo a ciência se calçada de uma tal forma que, com plena convicção, vocifera para o mundo a cura da AIDS para 2030. Nos meados de 2000 surgiram os testes rápidos para HIV na Rede SUS revelando diagnóstico em trinta minutos, otimizando o seguimento precoce da Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) nos Serviços Especializados. Na próxima década (2014), o que era devaneio para maioria das PVHA, tornou-se realidade, com a dispensa dos Terapia Antirretrovirais (TARV) para todos, independentemente de exames laboratoriais e ou condições clínicas. O propósito era, as PVHA em uso de TARV não replicaram o vírus, assim



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

não desenvolvem o quadro de AIDS e a possibilidade de contaminação via sexual torna-se infinitamente pequena. Soma-se assim as três imperiosas metas universais para a cura da AIDS em 2030, que são: 90% das pessoas sexualmente ativas testadas para o HIV; 90% das pessoas testadas com resultado positivo usando TARV e 90% das pessoas em uso TARV, com a carga viral indetectável. Considerações finais: é notório a existência de uma horizontalidade na história científica/social/política do HIV/AIDS e todas as ações exitosas em torno da temática estão imbuídas da ciência que perpassa o puramente biológico, se entendendo as ciências exatas e humanas. Entende-se que o raciocínio da cura da AIDS em 2030 através da não circulação do vírus HIV é simplista. Mas não empírico. Portanto, somente os leigos podem achar esse discurso utópico, aos demais cabe conhecer essas cascatas de cuidados propostas pelos órgãos internacionais em comunhão com o Brasil para cumprimento das metas 90, 90, 90.



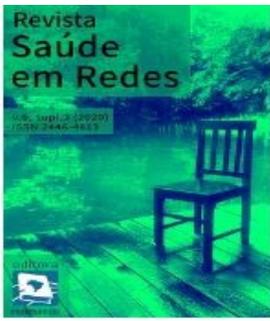
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6276

### Título do Trabalho: NOTIFICAÇÃO DO ABUSO FÍSICO CONTRA ADOLESCENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: CARACTERIZANDO O PERPETRADOR E A AGRESSÃO

**Autores:** Luíza Eduarda Portes Ribeiro, Franciéle Marabotti Costa Leite, Mayara Alves Luis, Luciana Graziela de Godoi, Nátaly Adriana Jiménez Monroy, Solange Drumond Lanna, Edleusa Gomes Ferreira Cupertino, Fábio Lúcio Tavares

**Apresentação:** A adolescência é marcada por transformações que favorecem a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis, sofrimentos mentais, envolvimento com substâncias psicoativas lícitas/ilícitas e diversas formas de violência. A violência física é uma importante natureza de ato violento contra o adolescente, relacionando-se aos danos contra o corpo, como tapas, chutes, estrangulamentos, queimaduras, mutilações e ferimentos por arma de fogo ou arma branca. O Inquérito Viva de 2017 demonstrou que atendimentos ocorridos em serviços de urgência/emergência das capitais brasileiras por agressão foi de natureza física (93,0%) e 05 a cada 10 atendimentos envolveram a força corporal como meio de agressão (51,3%). O levantamento de dados como estratégia de enfrentamento das violências fornece subsídios para a tomada de decisões. Tem-se por objetivo caracterizar a violência física contra adolescentes no Espírito Santo, segundo os aspectos do perpetrador e da agressão, no período de 2011 a 2018. **Desenvolvimento:** Estudo transversal do tipo descritivo realizado com dados notificados de violências contra adolescentes registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre os anos de 2011 e 2018 em todo o Estado do Espírito Santo. As variáveis escolhidas para esse estudo foram: local de ocorrência Residência, quantidade de agressores, idade do agressor, sexo do agressor, vínculo com a vítima, suspeita de uso de álcool. Os dados foram processados no programa estatístico Stata versão 13.0 e analisadas através da estatística descritiva em frequência bruta e relativa e intervalos de confiança de 95%. **Resultado:** A descrição estratificada por sexo, evidenciou: abuso físico ocorreu na residência (Feminino: 57,8%; Masculino: 25,1%); agressões de repetição (Feminino: 45,0%; Masculino: 26,0%); e, na maioria dos casos um agressor (Feminino: 82,1%; Masculino: 65,3%). O meio de agressão mais utilizado contra meninas foi a força corporal/espancamento (57,0%) e a arma de fogo/objeto perfuro-cortante entre meninos (52,0%). O vínculo com a vítima do sexo feminino em 31,0% das agressões era o companheiro, no sexo masculino o agressor era desconhecido pela vítima (37%). O agressor prevaleceu-se como sendo homem (Feminino: 90%; Masculino: 68%); de 20 a 59 anos (Feminino: 71,9%; Masculino: 60,7%), e em 77,2% (feminino) e 66,2% (masculino) das ocorrências, não havia suspeita do uso de álcool. **Considerações finais:** Conclui-se que a análise dos dados do SINAN tornaram possível a identificação do perfil da agressão e do agressor, de modo a contribuir com a criação de estratégias de ação de prevenção e planejamento de atividades que possam minimizar impactos e as situações de violência.



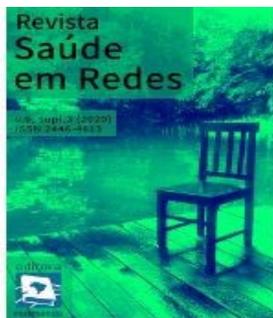
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6277

### Título do Trabalho: HIV/AIDS NA (RE)CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE GÊNERO E SEXUALIDADE: UM DIÁLOGO ENTRE SUS E ACADEMIA

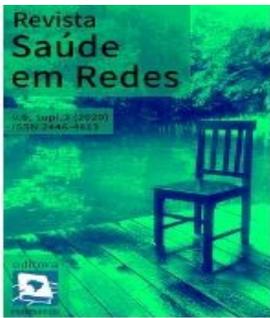
Autores: Liney Maria Araujo, Roberto Kazan, Joseph Rodrigues de Rosa, Kamylla Cavalcante Taques dos Reis, Marcelo Picinin Bernuci, Rejane de Sousa Barros Campos, Stefânia Pinto Mota, Tania Maria Gomes da Silva

Apresentação: Ao se expressar sobre o cuidado de prevenção, diagnóstico, tratamento e seguimento das Pessoa Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) todos os discursos, obrigatoriamente, perpassam a questão puramente fisiopatológica da pessoa adoecida. Em breve retrospecto, houve o surgimento de uma doença que levava a pessoa ao óbito mesmo antes de ter seu diagnóstico. Não tardou e a misteriosa doença foi classificada como Síndrome da Doença Adquirida (AIDS). A sigla, a partir daí, virou sinônimo de um constructo equivocadamente de gênero e sexualidade, época em que esses conceitos, quando relacionados à AIDS, se resumiam à homossexualidade masculina nos seus mais rasos codinomes. Das justificativas para tal atitude, se posta esta, que no início da epidemia, princípio dos anos 80, a sociedade leiga, homofóbica e científica, com a contribuição da mídia, categorizou um grupo de cinco eleitos como responsável pela disseminação da doença e, dentre esses escolhidos, aos homossexuais masculinos coube quase que a total exclusividade dessa responsabilidade, traduzida em “culpa”. Esse valor de julgo teve tamanha contundência que essa “culpabilidade” perdura até os dias atuais. O que é explícito nos acolhimentos das pessoas com esses agravos, onde se vê que toda a sua história de adoecimento psíquico/emocional muito antes do físico, está intimamente ligada à sua sexualidade e sua transversalidade, como por exemplo: o gênero e a orientação sexual. Foi com zelo nessas pautas e também para a distribuição dos antirretrovirais que o Brasil, em 1996, idealizou e implantou em algumas capitais do país, o Serviço de Assistência Especializada em IST/HIV/AIDS (SAE). E, uma das condições para o funcionamento desse serviço era possuir uma equipe multiprofissional cuidadosamente capacitada, não somente no fator fisiopatológico do HIV/AIDS, mas também na temática sexualidade. Em Cuiabá, o SAE foi inaugurado em 1998 e atualmente conta com quase cinco mil usuários PVHA cadastrados. Todas as ações desenvolvidas neste ambulatório são totalmente subsidiadas pelas políticas públicas do Ministério da Saúde e em consonância com os movimentos sociais. Pela própria característica dos agravos ali assistidos, os usuários trazem suas demandas focadas essencialmente na questão da sexualidade, gênero e orientação sexual. Para além da questão do adoecimento da PVHA, a aplicabilidade teórico/prática dos conceitos de sexualidade, gênero e orientação sexual é tido como um diferencial no aprendizado dos acadêmicos e residentes de saúde da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), que buscam o SAE como campo de aprendizado. Principalmente porque tais conceitos não compõem a estrutura curricular das universidades, necessitando ser interpretados e formulados com um ensino que vai do ideal para o real e, que transponha o imaginário desses acadêmicos e residentes, para que assim possa gerar um aprendizado concreto. Ante a esse



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

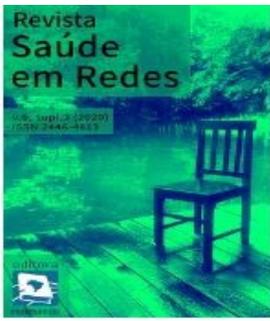
contexto justifica-se apresentar este trabalho pois, com a academia dentro do serviço, o aprendizado in lócus se torna vivência. Desenvolvimento: Ter o SAE/Cuiabá como lugar de fala faculta privilégios ímpares como, por exemplo, poder historicizar o movimento científico/social/político do HIV/AIDS. É inegável que o advento da epidemia do HIV/AIDS, trouxe a sexualidade para ser debatida no mundo inteiro, tornando-a um objeto “privilegiado” no olhar de cientistas, religiosos, psiquiatras, antropólogos, educadores, passando a se constituir, efetivamente, numa questão de suma importância. Apesar da homossexualidade e o sujeito homossexual não serem invenções do século XIX, o consciente ou inconsciente individual induz aos piores pontos de vista da sociedade ao se pronunciar sobre esse tipo de orientação sexual, suscitando preconceitos e resultando em opiniões coletivas negativas. É exatamente para a inversão desse equívoco coletivo que o SAE/Cuiabá se propõe como um espaço de viva atuação da trilogia Academia/Serviço/Usuário, onde o ensino/aprendizado favorece a reformulação do intelecto, antes baseado apenas em convicções biológicas. Veja, há aplicabilidade de conceitos antes “periféricos” como sexo, que biologicamente seria fixo - macho/fêmea, agora sob uma nova perspectiva que aborda também o gênero – feminino/masculino, um constructo sociocultural. Já o desejo, esse sim está direcionado a sexualidade humana. Para quem “endereçar” esse desejo é que está ligado a algumas definições como: gay, lésbicas, bissexuais, pansexuais, heterossexuais etc., tida como a orientação sexual. Antes do advento do HIV/AIDS, a Organização Mundial da Saúde (OMS) fundamentou o conceito de sexualidade, como sendo uma corporatura do ser humano ao longo de sua vida, fazendo parte da personalidade de cada um. É algo que influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações, compreendendo o sexo, as identidades e os papéis de gênero, orientação sexual, intimidade e reprodução. Tal qual a saúde física e mental, a saúde sexual também deveria ser considerada um direito básico e fundamental do ser humano. E reitera-se, a sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à ocorrência ou não de penetração, perpassando assim a banalidade a ela atribuída. No tocante a gênero, em uma definição simplificada, seria um produto das relações sociais que é assimilado, representado e institucionalizado, repassado de uma geração para outra, baseado nas diferenças anatômicas percebidas entre os sexos, que configura o primeiro campo no qual as relações de poder se articulam. O movimento de ensino torna essas temáticas obrigatórias para um novo aprendizado, favorecendo uma mudança no (re)pensar da construção ou desconstrução das representações coletivas de gênero e sexualidade. A partir daqui os envolvidos têm uma percepção individual, coletiva e do desenvolvimento social diante de um histórico real de vida do usuário. Resultado: Os profissionais do SAE diariamente reforçam, para os acadêmicos e residentes da saúde, que não há papéis biologicamente inscritos na natureza humana, caso contrário, o próprio serviço seguiria obstinado na reprodução de protótipos biomédicos de patologia e com arranjo rígido que favoreça a tecnicidade e o mecanicismo, em detrimento de um olhar sobre a saúde em sua ampla complexidade do físico e psicológico. O serviço faz questão de inserir no contexto desses “aprendizes” as políticas públicas direcionadas ao HIV/AIDS, onde se sequencia um discurso mais sistemático e argucioso, mesmo que de tenros significados, principiando por palavras elementares como sexo, gênero, desejo e sexualidade. O principal intuito vem sendo alcançado, aguçar nos



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

envolvidos uma consciência assistencial que enxergue as PVHA ali assistidas de maneira não fragmentada ao expor o seu significativo “roteiro de vida”, pautando as condutas dos futuros profissionais de saúde de maneira holística e humanizada, independentemente do gênero ou sexualidade. Resulta-se, assim, em elaboração de ações educativas e resolutivas, com um único propósito, atingir o consciente e o inconsciente de todos do coletivo para o revés da penosa situação social vigente, que ainda teimam em enxergar a sexualidade do indivíduo com HIV/AIDS antes mesmo de vê-lo enquanto pessoa livre para direcionar seus desejos sexuais. Considerações finais: A luta pela equidade “sexual” ultrapassou décadas e se fortaleceu a partir da chegada do HIV/AIDS. Esta prática política/social ainda está restrita a um segmento populacional excluído, enquanto outras categorias permanecem no anonimato, incluindo-se aqui as PVHA que por vezes pertencem às duas categorias citadas. Portanto, auxiliar a academia de saúde a colocar em prática uma teorização mais profunda de gênero e sexualidade, certamente subsidiará a eliminação das fragilidades visíveis entre esses usuários e a sociedade em geral. São parcerias de suma importância para eliminar ideias fixadas em um entendimento apenas biológico e invariável. Por fim, há de se entender que essa engessada percepção traz sofrimento ao psicológico e ao físico de todos os envolvidos na relação serviço-sociedade-usuários.



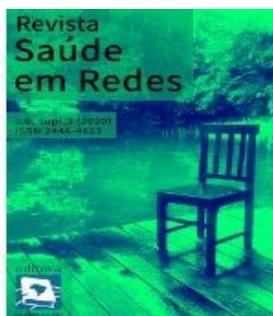
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6278

### Título do Trabalho: PROJETO APLICATIVO MONTANDO UM SORRISO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

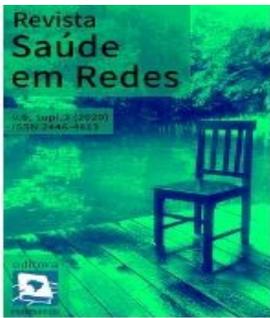
**Autores:** Camila Oliveira Souza, Emile Almeida Pereira, Amanda Daiana Pontes, Quesia Aline Ferreira Palheta Sousa, Diego Leão Araújo MORENO, Aline Araújo Maia Miola Freire, Mara Célia Reis

**Apresentação:** O projeto de extensão da disciplina de Saúde Mental foi idealizado por uma docente enfermeira que dividiu em grupos os discentes da turma do 8º período de enfermagem subtraindo temas referentes à disciplina. A partir dessa oportunidade, criou-se o Projeto Aplicativo (PA) “Montando Um Sorriso” com seis discentes que se agarraram à vontade de promover a reabilitação de adolescentes com a saúde mental afetada pela depressão. O presente estudo teve como objetivo apresentar através de um relato de experiência as atividades desenvolvidas pelos acadêmicos de enfermagem com o PA “Montando Um Sorriso” que possibilitou a promoção em saúde mental prejudicada em relação à depressão dos adolescentes de uma Escola de Ensino Fundamental e Médio no Município de Porto Velho. **Método:** Trata-se de um relato de experiência descritivo reflexivo vivenciado por acadêmicos de enfermagem, membros de um PA intitulado “Montando um Sorriso”, vinculado a uma instituição de Rondônia, a Faculdade Interamericana de Porto Velho – UNIRON. As experiências foram vivenciadas em uma Escola de Ensino Fundamental e Médio situada no município de Porto Velho – RO durante o ano de 2019. Aplicou-se uma metodologia ativa e participativa, de forma a estabelecer uma relação entre teoria e prática, palestra-ação, propiciando a construção coletiva do conhecimento, centrada na decadência emocional dos estudantes. Formando uma turma com os 1º e 2º anos do ensino médio do turno vespertino, utilizando de 1 (uma) hora para execução da palestra-ação. **Desenvolvimento:** O Projeto Aplicativo “Montando Um Sorriso”, conta com 6 acadêmicos do oitavo período do curso de Enfermagem, coordenados pela docente de Saúde Mental, no qual programaram atividades referentes ao tema depressão, com foco em adolescentes estudantes do ensino médio. Foi realizado um plano de aula subdividido em introdução, ementa, metodologia, conteúdo programático e referências no qual buscamos não direcionar a palestra-ação a situações vulneráveis relacionadas ao tema, programando táticas que auxiliassem no enfrentamento do tema proposto. Para o desenvolver o plano de aula, utilizamos vários artigos de papelaria, onde foram criadas máscaras faciais com o desenho de um sorriso e emojis sorridentes. Inicialmente, foi feita uma pequena decoração do local para chamar a atenção dos alunos, utilizando de diversos emojis sorridentes, em referência ao nome do projeto. Após receber os alunos, os acadêmicos se apresentaram e solicitaram a participação de todos durante o decorrer da palestra, ressaltando a importância da mesma. Iniciou-se com a dinâmica do sorriso, onde foi entregue a cada participante uma máscara de um sorriso e foi solicitado para que escrevessem atrás da mesma uma palavra que representasse o seu verdadeiro estado emocional e depois colocassem a máscara no rosto. O objetivo foi mostrar para os alunos que, as pessoas costumam mascarar seus



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

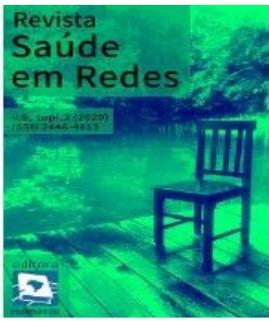
sentimentos através de “falsos sorrisos”, fazendo que alguém que precise de ajuda acaba passando despercebida em meio a um grupo. Após, as máscaras foram recolhidas para análise do que foi escrito pelos alunos. Logo após, os acadêmicos falaram brevemente sobre como lidar com a ansiedade nessa fase da vida dos alunos e também sobre a baixa autoestima. Para mediar o tema, houve a segunda dinâmica, em que os alunos fecharam os olhos e mentalizaram a pessoa mais importante do mundo para si. A partir disso, uma caixa com um espelho dentro foi mostrada de um a um para os alunos, e foi feita a seguinte pergunta “Foi essa a pessoa em que você pensou?”. A intenção dessa dinâmica era promover a elevação da autoestima e o estímulo do amor próprio, ressaltando a importância que cada um tem para si mesmo. O terceiro momento foi sobre o enfrentamento da Depressão, onde os acadêmicos conversaram de forma reflexiva e instrutiva com os alunos, ressaltando a importância de não ter receio de procurar ajuda profissional e dicas, fundamentadas teoricamente, para realização da chamada Higiene Mental, no intuito de prevenir estresse emocional e depressão. Resultado: A ação usou de métodos avaliativos de sua execução, todas as dinâmicas envolveram a participação ativa dos adolescentes, dentre elas, a primeira e a última a serem executadas nos promoveu a oportunidade de recolher, em material, os sentimentos vivenciados pelos alunos. Ao final da dinâmica do Sorriso, aplicada antes de toda a contextualização, foram recolhidas as máscaras, em que os alunos apontavam seu estado emocional naquele dia, resumido a uma palavra, para análise do conteúdo presente, na qual podemos observar o seguinte quantitativo: Ansioso(a) 17 alunos; Feliz 13; Normal 8; Cansado(a) 5; Triste 3; Gratidão 2; Singular, Orgulhosa, Pensativa e Dopada 1; Totalizando 52 alunos. A última dinâmica realizada foi a do Balão Amarelo, onde os adolescentes desenharam um “emoji” e uma frase que representasse seus sentimentos. Os desenhos variaram entre triste, feliz e neutro. Todavia, nas frases pôde-se observar palavras positivas, como: “Viva a vida de forma diferente”, “Você é especial”, “Você é capaz”, “Nunca desista de si mesmo”, “A vida é muito curta para perder tempo com coisas sem importância” e “Estou feliz”. Assim como frases negativas e palavras de baixo calão, como: “F\*dar-se o mundo”, “Estou na m\*”, “É tanta coisa para resolver”, “Cansada me define”, “Os pensamentos machucam” e “Confusão de sentimentos”. Para finalizar essa dinâmica, cada um pegou um balão aleatório e mentalizou uma resposta de forma empática para a pessoa que desenhou e escreveu no balão. Nesse momento, abrimos para quem quisesse responder em voz alta, observamos nas respostas a maturidade e a capacidade de enfrentamentos de situações problemas, onde sentimos o alcance do objetivo do projeto. Desde o primeiro momento e ao decorrer da palestra alguns alunos já mudaram de pensamento com a proposta da higiene mental, em que houve um enfoque em atividades que nos deixam leves e com pensamentos positivos. Com isso, realizamos uma atividade que ressaltasse seus propósitos. Foi exposto a eles em slide, uma imagem com um mapa mental sobre como descobrir seu propósito, nele continha algumas perguntas, as quais “O que amo fazer?” 48 responderam, “O que eu faço bem?” 44 responderam, “O que o mundo precisa e eu posso ajudar a melhorar?” 43 responderam e “O que me pagariam para eu fazer?” 35 responderam. Todos responderam ao menos uma pergunta, nosso objetivo era mostrar que bastava apenas a resposta de uma pergunta para que eles tivessem algo para agarrar-se e descobrirem seu propósito.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações finais: Diante do exposto, o intuito era promover ações dinâmicas que capacitasse a autoproteção desses adolescentes de situações de risco como automutilação, suicídio, crises de ansiedade entre outros, o nosso foco era fazer com que esse adolescente desenvolvesse habilidades de enfrentamentos contra a depressão. Sendo gratificante o entendimento de assuntos como prática de higiene mental, propósito de vida dentre outros que poderão contribuir grandemente para uma boa saúde mental dos adolescentes. Portanto, a partir do conhecimento que os jovens adolescentes necessitam de uma atenção especial relacionadas ao assunto abordado, torna-se visível a importância da realização do projeto Montando Um Sorriso, que com muito carinho possui o intuito de demonstrar aos mesmos, os diversos meios que existem para prevenir e auxiliar o tratamento da depressão demonstrando como eles mesmos podem intervir em seu benefício ou para ajudar outras pessoas.



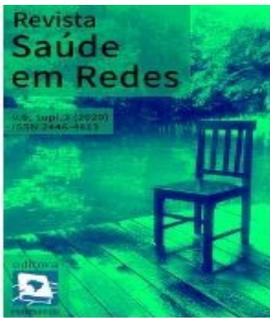
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6282

### Título do Trabalho: OCORRÊNCIA DE POSITIVIDADE PARA HIV E SÍFILIS EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE SANTARÉM (PA)

**Autores:** Alana Carla Sousa Carvalho, Tiago Sousa da Costa, Matheus Sallys Oliveira Silva, Carlos Eduardo Amaral Paiva, Ana Gabriela Chagas dos Santos, Rayssa Araújo Carvalho, Adjanny Estela Santos de Souza

**Apresentação:** As infecções sexualmente transmissíveis (IST) afetam milhares de pessoas em todo o mundo, dentre estas destacam-se as infecções pelo HIV que vem passando nos últimos anos por um processo de pauperização, interiorização, juvenilização e feminilização. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima em mais de 1 milhão de casos novos de ISTs por dia no mundo, sendo que a população jovem, com idade entre 15 a 26 anos é a mais acometida. Este estudo teve como objetivo verificar a ocorrência de IST's (HIV e Sífilis) em uma escola pública do município de Santarém – Pará. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio de Santarém – PA, no ano de 2019. A constituição da amostra foi para alunos da 3ª. e 4ª etapa do Programa de Educação de Jovens e Adultos Fundamental (EJA) e EJA Médio, 1º e 2º etapa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme parecer: 3.648.154 CAAE 20368919.7.0000.5168. Foi realizada a coleta de dados pessoais e material biológico pelos profissionais do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA-Estadual) para diagnóstico de ISTs (HIV e Sífilis). **Resultado:** A amostra foi constituída por 123 indivíduos, dentre alunos e funcionários da escola que encontram-se na faixa etária de 14 a 55 anos, cuja média de idade foi 23 anos, constatou-se que 59 são do sexo feminino correspondendo a 47,9% e 64 do sexo masculino correspondendo a 52,1% da amostra. A partir da análise da ficha de identificação e do material biológico foi possível obter os seguintes **Resultado:** dos 123 (100%) participante da pesquisar, 6 (4,8%) dos participantes tiveram diagnóstico positivo para IST. 5 (4,0%) casos obtiveram resultado positivo para Sífilis, sendo que três eram do sexo feminino cuja a média de idade foi 29 anos, e dois do sexo masculino com media idade de 20 anos. 1 (0,8%) indivíduo teve resultado positivo para HIV, sendo esse do sexo masculino com idade de 15 anos. **Considerações finais:** A ocorrência de IST na escola foi notório, obtendo resultados positivos tanto para a Sífilis como para HIV. Além disso, constatamos que os dados estão dentro das estimativas atuais de ocorrência no Brasil, corroborando assim com achados do presente estudo. Vale ressaltar que o estudo apresentou dados parecidos ao de outros estudos, onde a faixa etária ficou entre 15 a 29 anos, sendo esse o grupo de maior incidência de ISTs segundo a OMS. Dessa forma o presente estudo realça a importância das políticas públicas de saúde destinada especificamente para essa população, tendo em vista que se trata de um público susceptível. Sendo assim, a ocorrência de IST no ambiente escolar torna evidente a necessidade de atividades de educação em saúde com propósito de reduzir a ocorrência destas ISTs.



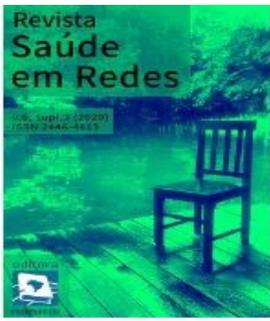
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6283

### Título do Trabalho: O PRECARIADO ESCONDIDO SOB O VÉU DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: O CASO DAS RESIDÊNCIAS EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

Autores: camille correia santos

**Apresentação:** Acredita-se que o Programa de Residência em Área Profissional da Saúde é uma estratégia de (re)orientação profissional, com formação orientada pelo e para o trabalho. No entanto, pode ser um processo contraditório: para os gestores a formação oferecida está “(re)orientando” a formação dos profissionais, para os residentes caracteriza uma condição de qualificação para ingressar no mercado de trabalho. **Objetivo:** Analisar os sentidos atribuídos à formação profissional, ao treinamento em serviço e ao trabalho nos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde e suas possíveis relações com a precarização do trabalho em saúde. **Método:** A pesquisa tem como referencial teórico as concepções do materialismo histórico-dialético. Foi desenvolvida na perspectiva qualitativa, e como procedimento metodológico utilizado as técnicas de análise documental e entrevistas semiestruturadas, além de levantamento bibliográfico pertinente ao tema. Foram realizadas 14 entrevistas, sendo 10 residentes, 2 preceptores e 2 coordenadores para identificar as motivações para inserção na residência, captar e compreender as associações entre a formação e trabalho precarizado na residência. Os dados foram categorizados pelos núcleos temáticos que emergiram e posteriormente analisados. **Resultado:** Foi constatado em primeiro momento a escolha da residência como formação: “necessidade de vivenciar de forma mais visceral a atuação prática”, mas apontada também como: “ter a residência era o mínimo para o mercado”, e dificuldade de inserção logo após a graduação, configurando a residência enquanto prolongamento da escolarização versus estreitamento do mercado de trabalho. A residência foi considerada como um trabalho híbrido, por vezes, repetitivo, alienado e sem reflexões. Relatos que estão submetidos às condições de trabalho precárias, como jornadas extensas de trabalho, com relações precárias e sem garantias de direitos trabalhistas. **Considerações:** Os residentes estão submetidos à forma mais recente da precariedade. Considerada trabalho para além do seu sentido ontológico, como trabalho no sentido econômico adquirido no modelo capitalista de emprego. Essa hibridez do trabalho/formação, sendo uma máscara do caminho do aprendizado pelo e para trabalho que justifica a reprodução de um modelo precarizado de trabalho na saúde, indo na contramão da formação e do trabalho potencializador do SUS.



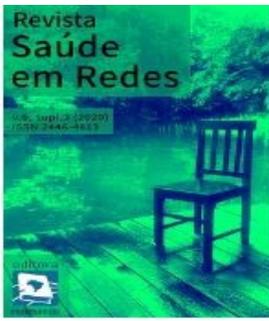
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6284

### Título do Trabalho: SPA COM AS GESTANTES: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DO CENTRO DE SAÚDE ANTÔNIO GUANARÉ

**Autores:** Ilka Kassandra Pereira Belfort, Victor Catarino Costa, Roseana Costa Teixeira Cunha, Renata Martins Gomes, Dália Júnia Teixeira

**Apresentação:** A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde, por meio da criação de vínculos, responsabilidade compartilhada e da participação coletiva nos processos de trabalho, buscando a mudança na cultura da atenção aos pacientes. Dessa forma, as equipes da UBS Dr. Antonio Guanaré articularam atividades diferenciadas para grupo de gestantes atendidas na referida unidade de saúde. **Objetivo:** Solidificar vínculos entre gestantes e profissionais de saúde da Estratégia de saúde da família de São Luís (MA). **Método:** No primeiro momento iniciou-se o planejamento das atividades. Foi agendado reunião com as gestantes de forma a explicar a ação, assim verificar a opinião das mesmas e sugestões para o dia do SPA. O segundo momento foi a escolha do local e das atividades que seriam desenvolvidas. Sendo assim, foi decidido que seriam realizadas fotos, lanche e os temas abordados na roda seriam as mães de hoje, alimentação e participação no autocuidado. O local escolhido foi o Parque Estadual do Sítio Rangedor. O Parque do rangedor é um local recém inaugurado pelo Governo do Estado, é uma grande área (cerca de 120 hectares) com verde preservado. Os espaços para atividades foram feitos em áreas que já estavam degradadas. Após trâmites burocráticos buscou-se parcerias para concretização da ação. **Resultado:** Participaram do dia “D” 8 gestantes. Foi realizada uma roda de conversa ao ar livre incluindo técnicas de respiração, fotos para um book e lanche coletivo. Seguindo esse contexto participaram da atividade de roda de conversa, enfermeiros, técnico de enfermagem, profissional de educação física, assistente social, terapeuta ocupacional, agente comunitário de saúde e gestantes **Considerações finais:** Ao final da atividade observamos os rostos emocionados das gestantes em fazerem fotos, conhecerem o local e trocarem experiências com outras gestantes, além de despertar a busca pelo pré-natal de qualidade.

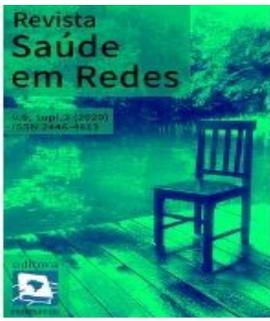


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6285

### Título do Trabalho: A INTEGRAÇÃO DO ENSINO-SERVIÇO NA FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

**Autores:** George Luiz Néris CAETANO, Gilvania Coutinho Silva FEIJÓ, Henry Maia PEIXOTO  
**Apresentação:** O tradicional currículo do curso de medicina tem dado espaço para novas práticas pedagógicas, na busca pela máxima humanização e interdisciplinaridade da formação médica. O relato a seguir coloca em evidência a oferta de uma disciplina curricular, da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília, que integra a prática pedagógica do ensino médico com os instrumentos e mecanismos do serviço de saúde pública, numa região periférica do Distrito Federal. Assim, tem-se por objetivo contribuir para a integração do ensino-serviço no curso de medicina, bem como descrever práticas pedagógicas para dinamizar o currículo e fomentar mudanças de paradigmas. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma intervenção pedagógica universitária que visa a inserção do ensino-serviço-comunidade no Ciclo Básico, servindo de grande aprendizado para o diagnóstico clínico e possíveis intervenções terapêuticas. Regida pelos docentes Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Gilvania Feijó e o Prof. Dr. Henry Maia Peixoto, a disciplina de Saúde, Ambiente e Sociedade está inserida no eixo de medicina social e busca abordar a educação popular em saúde e medicina da família e comunidade. Aprende-se sobre a importância da abordagem breve e do vínculo, além do atendimento humanizado, do roteiro dinâmico de uma visita domiciliar e práticas interdisciplinares que promovam acolhimento na Unidade de Saúde da Família. A partir da percepção in loco da realidade biopsicossocial e socioeconômica da região, o acadêmico passa a compreender a importância de um Sistema Único de Saúde universal, ou seja, busca-se mudanças de paradigmas na formação médica na Universidade de Brasília por meio da prática e da articulação entre saberes interdisciplinares vivenciais, promovendo qualidade de vida para o agente principal da intervenção: o paciente. Inserido num contexto social real, sem qualquer simulação para a formação pedagógica, permitindo, dessa forma, a reciprocidade de ensino-aprendizagem autônomo, emancipando o estudante da dependência passiva de conhecimento, tornando-o capaz de autocriticar o serviço e associá-lo ao ensino que o formará médico, a intervenção pedagógica se dá no seio de uma comunidade periférica e carente de políticas públicas eficazes na promoção de saúde e prevenção de doenças, despertando nos discentes capacidades técnicas e empáticas. Ao apresentar a estrutura de uma Unidade de Saúde da Família, os acadêmicos são separados em pequenos grupos onde agentes comunitários de saúde agem como preceptores e mediam os grupos nas visitas domiciliares e acolhimentos de atenção primária. Os acadêmicos acompanham e prestam atendimento clínico supervisionado, integrando outras áreas do conhecimento clínico à experiência sugerida. **Resultado:** Inserindo nova e maior importância às práticas interdisciplinares que integram o ensino-serviço, de forma dinâmica e global, durante a formação acadêmica, a experiência relatada se ocupa de colaborar na formação humanizada e prática de atenção primária, da família e comunidade, ensinando o acadêmico a servir e a aprender concomitantemente.



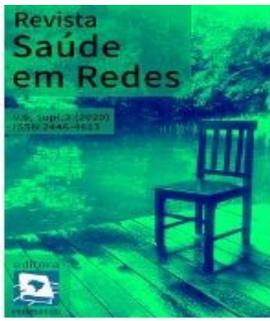
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6286

### Título do Trabalho: VIAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: A INSERÇÃO DA POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

Autores: Camilla Brandão Porciuncula, Tarciso Feijó, Luciano Damasceno Alves, Fabiane Gomez, Nathalia Brenda Almeida Dias

Apresentação: A Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) caracteriza-se pela sua atuação no fomento à pesquisa, ensino, extensão e formação profissional. Está inserida na rede de atenção em saúde do Município e Estado do Rio de Janeiro prestando assistência em saúde através do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e da Policlínica Piquet Carneiro (PPC). Essa última, caracteriza-se por ser uma unidade ambulatorial com vinte e três especialidades médicas, Unidade de Cirurgia Ambulatorial e serviços de Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Fisioterapia e Assistência Social, além de apoio diagnóstico/terapêutico e exames de imagem, atendendo, em média, trinta mil pacientes por mês. Objetivo: Caracterizar as formas de acesso dos pacientes aos serviços ofertados pela PPC. Método: Levantamento quantitativo no sistema de regulação do Município do Rio de Janeiro (SISREG), sistema de regulação do Estado do Rio de Janeiro (SER) e encaminhamentos internos, derivados do HUPE e de outras unidades da UERJ, no período de janeiro à dezembro de 2019. Resultado: A maioria dos pacientes agendados para consultas são oriundos do SISREG (n=16.649), com predominância para as especialidades de Consulta Cirurgia Vascular - Tratamento De Varizes Com Espuma Não Estética (n=3.966), Consulta em Urologia - Vasectomia (n=1.396) e Fisioterapia (n=910); seguido de pacientes do SER (n=1.037), cuja maior demanda está vinculada ao Atendimento de 1ª vez - Pacientes com Necessidades Especiais (n=291). Dentre os procedimentos ofertados no SISREG, destacam-se os agendamentos de Espirometria (n=836), Doppler Venoso (n=792) e Tomografia da Face/Seios da Face (n=691); e no SER, Confecção de Fístula Artério Venosa para Hemodiálise (n=252) Os dados refletem a relevância da inserção PPC na rede de atenção em saúde municipal e estadual. No entanto, observou-se déficit de oferta via SISREG e SER para determinadas especialidades (Pneumologia e Reumatologia), seja por resistência dos serviços que insistem em não aderir à oferta via sistemas de regulação, seja por sobrecarga de demanda em determinadas clínicas, derivada de encaminhamentos internos. Considerações finais: percebe-se ser necessária ampliação do diálogo entre a direção da PPC e clínicas de especialidades, viabilizando a compreensão da relevância da oferta de vagas via sistemas de regulação, assim como desenvolvimento de estratégias que permitam quantificar os encaminhamentos internos, na perspectiva de expandir a participação da unidade na rede de atenção em saúde. Ademais, o estudo contribuiu para reflexão sobre o processo de trabalho setorial da Matrícula/SISREG. Desta forma, os resultados serão utilizados para construção de um fluxo voltado para o acolhimento dos pacientes neste ponto da rede de atenção em saúde, considerando a integralidade do cuidado em saúde e formas de comunicação com os outros pontos da rede.



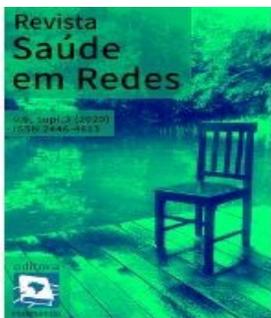
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6288

**Título do Trabalho: A PARTICIPAÇÃO POPULAR QUE A PEDAGOGIA GRIÔ FOMENTA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA INTERVENÇÃO CURRICULAR.**

**Autores: GEORGE LUIZ NÉRIS CAETANO, DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO**

**Apresentação:** Este resumo tem por finalidade destacar a importância dos instrumentos da pedagogia griô no resgate da oralidade, dos saberes populares, que somados à ciência do povo, forjam vivências antropológicas e libertadoras na formação médica. Norteados pelo desejo de resgatar e inserir a ciência popular como mediadora de saberes na vivência médica, o resumo a seguir traz à luz a oralidade e memória ancestrais, responsáveis pela identidade de povos historicamente cerceados da produção científica no País. **Desenvolvimento:** O conceito de epistemicídio revela que, no decorrer dos séculos, os saberes populares foram extinguidos da formação médica, que passou a reverberar uma única voz. Todavia, a pedagogia griô, idealizada por Lillian Pacheco, possibilita uma formação médica desenvolvida nos valores, crenças, mitos, saberes e ciências do povo por meio da oralidade e memória que habita nos cânticos, danças afeto-dramáticas e contação de causos. A partir da proposta de interiorização e reformulação do currículo, a formação médica passa a contemplar saberes intergeracionais, assim, a pedagogia griô, na luta identitária dos povos indígenas, quilombolas e do campo, é aliada na despatologização, bem como na desmedicalização, sendo importante na humanização da medicina e dos seus agentes. Logo, trata-se de uma intervenção pontual que conta com o dessilenciamento de narrativas contra hegemônicas, possibilitada a partir da participação ativa multietária e pluricultural de personagens comunitários, denominados de brincantes, que por meio de suas artes corporais e espirituais, tomam para si espaços negados aos seus ancestrais. Todos os espaços para aprendizagem são ressignificados e passam a abrigar a expressão artística que o brincante griô adota para transmitir o seu saber e compor o tecido social do coletivo. Dessa forma, a formação é humanizada e desmistifica a prática clínica ao se atentar ao contexto biopsicossocial do paciente que passa a ocupar lugar de fala desde a formação até a prática médica. A dialética entre o saber erudito acadêmico e o saber popular rústico é a grande faceta da pedagogia griô, pois coloca em igualdade médico e paciente, permitindo condutas clínicas mais eficientes e de fácil adesão. **Resultado:** A pedagogia griô é uma ferramenta de dessilenciamento e construção da autoimagem dos povos que agora bradam por equalização e reparação sociais. A partir da vivência contra hegemônica, a formação médica passa a utilizar outras fontes de conhecimento, além das já massificadas pelas cátedras das Universidades. A intervenção griô se dá por meio não só de oficinas ou aulas temáticas, mas principalmente pela reformulação curricular, que se torna híbrida ao adotar naturalmente práticas inovadoras que incluam cânticos, encenações afeto-dramáticas e narração de histórias e causos.



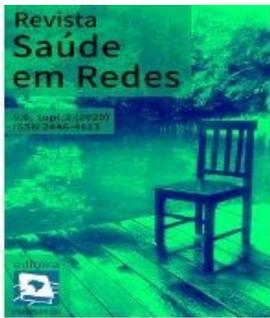
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6289

**Título do Trabalho: O FAZER GRIÔ INTERGERACIONAL: UMA PRÁTICA CONTRA A DROGADIÇÃO INFANTOJUVENIL.**

**Autores: George Luiz N. CAETANO, DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO**

**Apresentação:** A fragilidade das relações entre os variados grupos sociais têm implicado no afastamento entre jovens e idosos, resultando em convivências empobrecidas. Todavia, novos padrões de relacionamentos entre as gerações vêm sendo construídos, evidenciando uma transitoriedade nas relações intergeracionais, capaz de agir não só na troca de saberes culturais identitários, mas também na prevenção à drogadição na adolescência, sendo a última desencadeada por múltiplos fatores (sociais, econômicos, psíquicos etc.) e recebida com olhares punitivos pelo Estado e a sociedade. Os saberes e memórias ancestrais entram em cena para ligarem o velho ao novo, por meio da Pedagogia Griô, entoando cânticos, narrativas e danças brincantes à serviço da luta contra as drogas. **Objetivo:** Valorizar experiências e narrativas pessoais, construindo laços afetivos, no enfrentamento ao uso de drogas na adolescência. Empregar práticas da Pedagogia Griô na redução e prevenção de danos decorrentes da drogadição. **Método:** Trata-se de uma pesquisa-intervenção qualitativa realizada com 45 adolescentes (entre 14 e 17 anos) e 15 idosos (acima dos 65 anos) no ano de 2019. Constituída por 3 etapas: 1) Capacitação dos idosos em práticas griôs (integrando mitos, artes populares, histórias comunitárias ancestrais); 2) Seleção de uma escola da rede pública estadual de ensino e a formação de um grupo de adolescentes em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas; 3) Implantação e execução de oficinas intergeracionais e vivenciais, com instrumentos da Pedagogia Griô, objetivando a formação de brincantes griôs. **Resultado:** O estudo assumiu destaque em âmbito sociopolítico e acadêmico, por adotar a transmissão de valores éticos e morais, experiências e saberes, bem como conhecimentos e habilidades da historicidade dos participantes, na estratégia contra o uso de drogas. A convivência intergeracional, guiada pela Pedagogia Griô, suscitou resultados, como a redução, em 71%, de apreensões por atos infracionais; o aumento, por mais de 6 meses, do tempo sóbrio de 67% dos adolescentes, e o controle da evasão escolar em 89%. Além do fortalecimento de imagens parentais para os adolescentes que não possuíam laços familiares, possibilitando a percepção do envelhecimento ativo. Ainda, a redução de sintomas depressivos e ideações suicidas, em ambos os grupos (idosos e adolescentes), resultando no desejo de vida e prospecções positivas, culminando na criação de uma rede socioassistencial e interdisciplinar de acolhimento e atendimento breve. **Resultado:** As práticas pedagógicas Griô possibilitaram o resgate de identidades destruídas pelas drogas e a criação de uma rede de acolhimento envolvendo toda a comunidade escolar e a equipe interdisciplinar presente nas intervenções realizadas. A promoção de saúde se dá alicerçada à intergeracionalidade promovida pelo projeto, permitindo novos diálogos para a prevenção e tratamento de diagnósticos variados, além de reformular a prática clínica, dando-lhe novos instrumentos multidisciplinares na busca por saúde e bem-estar.



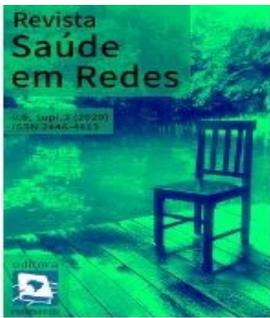
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6295

### Título do Trabalho: CONTRIBUIÇÕES DO USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: EXPERIÊNCIA NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES TEMÁTICAS EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

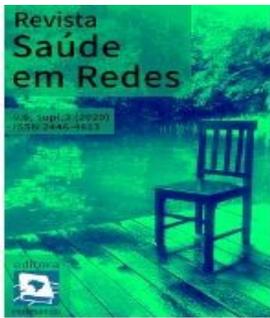
Autores: Ingrid da Silva Souza, Tielly dos Santos Barros, Thaís de Oliveira Domingues, Silvia Regina Teodoro Pinheiro

**Apresentação:** Uma das mais importantes tarefas do profissional de Enfermagem ao adentrar no mercado de trabalho é o planejamento de ações em saúde, seja ela no âmbito da atenção primária, secundária ou terciária. Para que o mesmo tenha excelência, ele deve ser situacional e capaz de articular as demandas imediatas com os resultados futuros. Esse planejamento situacional abrange o conceito de governabilidade, neste estudo encarado como a função do enfermeiro enquanto líder de equipe e do graduando enquanto organizador de tarefas dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e a articulação entre os conhecimentos da equipe para a implementação e execução do plano o qual se deseja concretizar. Para isso, é necessário a atribuição de metodologias ativas (MA's) no processo de ensino-aprendizagem em Saúde e Enfermagem, que no cenário brasileiro, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Enfermagem, em 2014, tem a finalidade de formar profissionais críticos e reflexivos diante do atual contexto que a saúde brasileira vive. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência do uso de metodologias ativas e problematizadoras no contexto de planejamento de ações temáticas em saúde como projeto de intervenção para a finalização do estágio curricular de graduandas de Enfermagem, baseando-se principalmente no princípio do trabalho em equipe e da autonomia. **Desenvolvimento:** Trata-se da criação de atividades embasadas em metodologias problematizadoras para o planejamento de ações temáticas para o segundo semestre de 2019 em uma unidade de saúde do Estado do Rio de Janeiro. As ações contam com a participação da equipe de preceptoria, com os profissionais da unidade e com as graduandas, visando debater experiências de ampla participação da comunidade adscrita e de baixo custo para o serviço. Para realização das mesmas, houve a implementação de cinco etapas: reconhecimento das da programação semestral da unidade, incorporação das ações temáticas e das metodologias ativas de acordo com as demandas assistenciais do serviço, agendamento das atividades com reconhecimento do público alvo, confecção dos materiais para as ações temáticas e execução. **Resultado:** Foram propostas as seguintes demandas temáticas: "Setembro Amarelo: como abordar a população para a prevenção do suicídio?" onde se utilizou de frases motivacionais para estabelecimento de relações interpessoais acerca da prevenção do suicídio e o público alvo de pacientes com 18 a 75 anos. As frases que teriam como objetivo, potencializar a autoestima dos indivíduos participantes da mesma sobre a questão de sua autoestima e situação emocional atual. Dessa forma, foi elaborado um conjunto de frases e trechos de música que traziam como lema a questão do indivíduo ser forte perante as adversidades da vida. Ademais, nesse mês também é comemorado o dia do idoso, população que precede de muitos cuidados de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

promoção à saúde haja vista a crescente inversão da pirâmide etária brasileira. Pensando nisso, foi confeccionado, através de demandas de questões psicossociais vistas nas visitas domiciliares, a necessidade de reorganizar a rede de acolhimento aos mesmos, que também são vítimas de suicídio, de uma forma que eles se sentissem únicos e especiais pelo serviço de saúde. Foi desenvolvida a dinâmica do: o que a 3ª idade me trouxe? Essa contou com aproximadamente 10 idosos que aguardavam consulta médica. Foi uma experiência bem enriquecedora pois muitos deles relataram que se sentiam abandonados e ter potencializado as respostas e demonstrando carinho fizeram toda a diferença na vida deles e nas relações com os profissionais de saúde. Na segunda atividade, “Outubro Rosa: Prevenção do câncer de mama em cuidadoras de idosas”, com cuidadoras e idosas de um asilo próxima a unidade de saúde de 40 a 90 anos. Foi desenvolvida uma educação em saúde por demanda dos administradores do asilo sobre aspectos relacionados ao aparecimento de sintomas e prevenção do câncer de colo de útero e mama. Discutiu-se na roda de conversa, mitos e verdades acerca desses assuntos, e na oportunidade a enfermeira fez a solicitação de mamografias e agendamento de exame Papanicolau. As participantes relataram aspectos importantes sobre a linha de cuidado dentro do município, principalmente a demora na marcação de exames relacionados a esse público. Houve interação também com as idosas que, mesmo com muitas limitações físicas puderam sancionar suas dúvidas e realizar o autoexame das mamas. Já na terceira atividade intitulada: “Novembro Azul: vencendo o machismo e prevenindo a saúde”, houve o desenvolvimento de materiais educativos que permitissem aos homens adscritos na unidade estimulando a criação de hábitos saudáveis e de cuidados com a saúde, principalmente ao câncer de próstata, tentando alertar aos homens, a tamanha importância de realizar regularmente os exames de toque e do antígeno prostático específico (PSA). O público alvo dessa ação foram homens e idosos atendidos pela unidade, companheiros das mulheres que realizam o pré-natal entre outros trabalhadores que passavam pelo serviço. Outra iniciativa foi a elaboração de cartazes que incentivavam a participação do parceiro durante o pré-natal das gestantes, uma vez que alguns deles não identificam que certas alterações na gestação, tais como sífilis, HIV entre outras podem ter ele como elo transmissor. Esta ação contou com a confecção de cartazes com cores e desenhos que representassem bem o conteúdo da mensagem, o mesmo se posicionou nos consultórios de enfermagem e médico, haja vista que eram os locais onde esses homens mais visitam quando vão visitar uma UBS. Todo o processo de elaboração do material educativo sobre o autocuidado masculino teve por base os princípios da prática educativo-dialógica com base na filosofia freiriana. Considerações finais: O uso de metodologias ativas no planejamento de ações temáticas em saúde é uma das propostas mais importantes de aproximação da população com o serviço de saúde. Além disso, o graduando ao participar desse processo ganha mais autonomia e a reafirmação de um acesso universal e integral no sistema único de saúde e com isso ele se torna um profissional diferenciado no mercado de trabalho e capaz de disseminar conhecimento tanto aos futuros colegas de trabalho quanto em ambientes pelos quais ele irá atuar além da atenção básica.



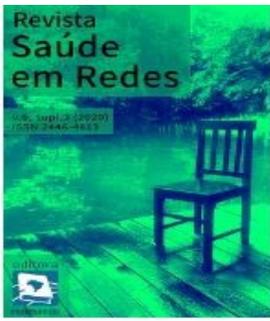
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6297

### Título do Trabalho: A INSERÇÃO DA AURICULOTERAPIA NA DINÂMICA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Amanda Fernandes Maia Guimarães Carvalho, Mylena Caroso Melhem, Samara Neri de Souza

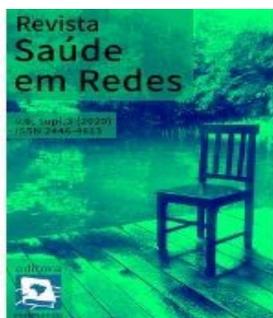
Apresentação: A Auriculoterapia se caracteriza como um recurso terapêutico que utiliza o pavilhão auricular como um microssistema para diagnosticar e tratar diversos tipos de disfunções no organismo, através da estimulação mecânica de pontos específicos que representam órgãos e funções do corpo. Essa estimulação pode ser realizada com sementes vegetais esféricas e adesivos que ficam fixadas em determinadas zonas da orelha, visando aliviar dores e/ou tratar problemas físicos e psíquicos. A sua maior difusão no Sistema Único de Saúde (SUS) se deu após a publicação da portaria 971/2006, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e possibilitou a inclusão de práticas terapêuticas oriundas de outros saberes, dentre elas a Auriculoterapia. A capacitação para essa prática foi ampliada através do Curso de Formação em Auriculoterapia para profissionais da Atenção Básica, realizado pela Universidade de Santa Catarina. A partir desse contexto nacional, esse relato de experiência objetiva descrever a implantação da Auriculoterapia em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Camaçari-BA, discutindo-se como se deu sua inserção no processo de trabalho, bem como os benefícios desta terapêutica para a população assistida. A experiência teve início a partir das discussões em reunião de equipe quanto à importância de diversificar as ofertas terapêuticas, para além da consulta, uma vez que o território trouxe uma diversidade e complexidade de condições de saúde para as quais o serviço precisava oferecer respostas adequadas. A equipe passou a incluir algumas práticas integrativas de acordo com a capacitação e saber prévio de seus componentes. A enfermeira, a dentista e a médica, que haviam realizado capacitação para Auriculoterapia, passaram a ofertar a prática nas consultas. A equipe observou que os principais motivos de procura pela Auriculoterapia eram relacionados a sofrimento mental e/ou dor crônica, e que a prática vinha se tornando uma oferta interessante no leque terapêutico dos pacientes, especialmente em um território como aquele, marcado por violência, pobreza e escassos recursos terapêuticos para além da USF. A auriculoterapia era divulgada no mural da USF, indicada nas consultas e incentivada pelos próprios usuários. Desse modo, logo a demanda por realizar a prática semanalmente cresceu por parte dos usuários e dos próprios trabalhadores da USF e de escolas no bairro. Sem conseguir mais encaixar esses usuários na agenda, a equipe optou por estabelecer um turno somente para a prática na agenda da enfermeira, com demanda aberta, o que foi se tornando um atendimento coletivo, no auditório, espaço previamente preparado para a ação terapêutica. A médica e a dentista se mantiveram realizando a Auriculoterapia em algumas consultas, indicando o seguimento no atendimento coletivo. As 3 profissionais planejam se alternar no turno de atendimento coletivo. A equipe tem observado que, para além da eficácia da prática por si só, reportada pelos usuários, a Auriculoterapia tem contribuído não como uma técnica isolada, mas inserida na construção



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

diária, da equipe com os usuários, de modelo de atenção à saúde que enfatiza a integralidade, a humanização e a qualidade da atenção.



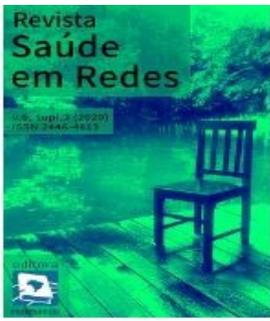
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6298

### Título do Trabalho: SALA DE ESPERA: UMA EXPERIÊNCIA DE AÇÃO EDUCATIVA COM TRANSEXUAIS E TRAVESTIS

**Autores:** Beatriz Rodrigues Silva Selles Dantas, Andréa Felizardo Ahmad, Fabiana Albino Fraga, Aiarlen dos Santos Meneses, Diana Luiz Pinto, Claudia Regina Santos Ribeiro, Adriana Lemos

**Apresentação:** A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, publicada em 2011, foi um marco para a saúde LGBT. Ela reconhece a vulnerabilidade dessa população e a complexidade e aspectos peculiares das suas necessidades de saúde, propondo diretrizes e ações a serem desenvolvidas pelos entes federativos a fim de garantir o direito a saúde sem discriminação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Em relação à população transexual e travestis, a política preconiza ações que garantam o acesso ao processo transexualizador, a redução de danos pelo uso inadequado dos medicamentos, a prevenção de câncer de próstata em travestis e transexuais e a garantia do uso do nome social nos serviços de saúde, além do estímulo à autoestima e eliminação do preconceito. Em entrevistas realizadas com usuários e usuárias de um ambulatório de atenção à saúde à população transexual localizada em Niterói (RJ), percebeu-se que a maioria desconhece o que é estabelecido pela política. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento de pessoas transexuais e travestis a respeito da Política de Saúde Integral LGBT. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, ocorrido entre outubro e dezembro de 2019 e realizado por mestrandos de enfermagem e medicina, o qual integra uma pesquisa desenvolvida no referido ambulatório. Em devolutiva à recepção oferecida aos pesquisadores, foram realizadas atividades no modo sala de espera, na qual a política supracitada foi contemplada de forma sucinta e compreensível. Foi elaborado um folder com as informações contidas na política e também com contatos de redes de apoio, acolhimento, emprego e assistência à saúde para ser distribuído para pessoas transexuais atendidas. **Resultado:** Houve ótima apreciação pelas pessoas que participaram da sala de espera, tornando-a uma roda de conversa na qual as pessoas puderam compartilhar suas experiências, trocar informações e relatar suas preocupações de forma horizontal e livre de preconceitos. O uso do nome social foi discutido e percebeu-se um estímulo entre o grupo para realizar o Exame Nacional do Ensino Médio, que já aceita o nome social na inscrição. As pessoas receberam positivamente o folder por ter uma lista de possível rede de apoio para pessoas trans e alguns propuseram a inclusão de organizações não governamentais. A realização da sala de espera também proporcionou a troca de informações entre o grupo participante sobre locais para denúncia de transfobia, procedimentos para retificação do registro civil e serviços de saúde. **Considerações finais:** Realizar a sala de espera neste ambulatório demonstrou a importância dos serviços de saúde criarem espaços coletivos de discussão com a população LGBT, acolhendo suas dificuldades e promovendo ações de autonomia; respeitando a fala das pessoas trans e travestis e valorizando a trajetória de vida de cada indivíduo.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6299

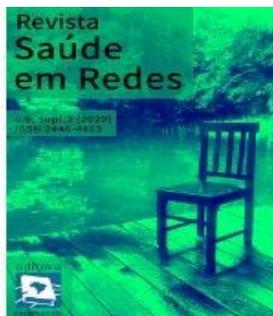
### Título do Trabalho: ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA COMO FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO - SITUACIONAL ATUAL DA REGIÃO ADMINISTRATIVA BANGU, DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

**Autores:** Ana Carolina Medeiros Debelian, Camila Rezende de Castilho Pereira, Joana Isabel Moniz Alves, Keyla Taiani Terra Assunção, Matheus Barbosa Pinto, Pedro Nunes Mendes Neto, Lucas Fernandes Gonçalves, Mary Ann Menezes Freire

**Apresentação:** A configuração do Sistema Único de Saúde (SUS), como se conhece hoje, é o resultado de diversas lutas ao longo da história da saúde pública brasileira, sendo fundamental destacar os seus principais marcos. Nessa lógica, uma das mudanças mais significativas ocorreu com a criação do Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994, que assumiu de fato a condição de estratégia de reorientação da Atenção Primária à Saúde (APS). Até então, essa se organizava pelos princípios de um modelo curativista, que entendia a saúde apenas como a ausência de doença, desconsiderando todos os condicionantes envolvidos no processo. Com a consolidação de uma APS forte, ou seja, capaz de estender a cobertura, prover cuidados integrais e desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde, foi possível que essa se tornasse a porta de entrada de preferência do usuário no SUS e eixo de coordenação do cuidado, bem como de ordenação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Além disso, a saúde da família permite aprofundar o conceito de territorialização, definido como o processo de se habitar e vivenciar um território, a partir da obtenção e análise de informações sobre as condições de vida e saúde das populações. Dessa forma, é possível identificar as vulnerabilidades, os grupos de risco, os condicionantes e determinantes de saúde, além de selecionar os problemas prioritários e desenvolver estratégias efetivas. Entretanto, os desafios persistem e apesar dos esforços, a heterogeneidade do território brasileiro não permite o cumprimento efetivo dos princípios e diretrizes do SUS. O modelo hospitalocêntrico ainda se encontra muito enraizado na sociedade, dificultando a estruturação das redes de atenção e a consolidação da APS.

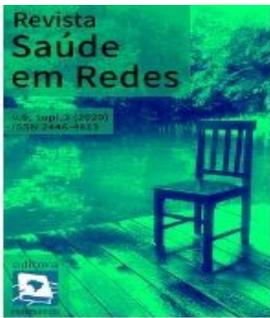
**Objetivo:** Analisar a situação de saúde da RA Bangu considerando a perspectiva dos diferentes atores sociais envolvidos na construção da realidade local. Em relação aos objetivos específicos o trabalho buscou: caracterizar a composição da população, caracterizar os fatores que influenciam as condições de vida e de saúde da comunidade, caracterizar a existência, cobertura, e acesso à serviços de saúde, ambientais e sociais, discutir a situação de saúde da população, com base nos achados a partir dos objetivos anteriores.

**Descrição:** Trata-se de um Relato de Experiência desenvolvido por Acadêmicos de Enfermagem, através do desenvolvimento de um estudo descritivo de análise situacional na disciplina de Epidemiologia e Enfermagem do curso de Graduação em Enfermagem, da UNIRIO. O foco será a XVII RA (Bangu), localizada na Zona Oeste do município do RJ, composta, segundo o DataRio (2018) pelos bairros de Bangu, Gericinó, Padre Miguel, Senador Camará e Vila Kennedy, sendo o último incorporado ao bairro de Bangu. Foi utilizada como estratégia de coleta de dados a Estimativa Rápida Participativa (ERP), que conta como



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

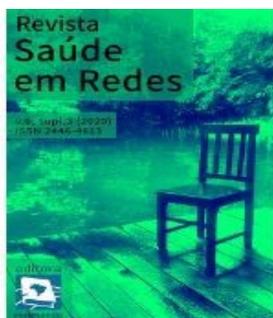
fonte de dados primária a Conversa Social (CS), que possui um caráter informal, não roteirizado e livre, captando relatos espontâneos dos diversos atores sociais presentes no território acerca da visão destes sobre a situação de saúde da região, levando em consideração os diversos fatores que a condicionam. A fim de corroborar com os aspectos subjetivos obtidos durante o processo de imersão e observação do território, utilizou-se fontes de dados secundárias para análise dos indicadores, através das bases de dados TABNET Rio, Rio Como Vamos e DataRio. A escolha dos bairros se deu por meio da avaliação do Índice de Desenvolvimento Social (IDS) de cada bairro, de forma que selecionamos o melhor, o pior e o intermediário, a saber: Padre Miguel (0,542), Senador Camará (0,496) Bangu (0,525), respectivamente, segundo a Prefeitura do Rio (2008). Resultado: A RA Bangu abrange a maior densidade demográfica da Zona Oeste. Em 2010, contava com uma população total de 412.868 habitantes. Com o objetivo de atender a demanda territorial, a região conta com 17 unidades básicas de saúde (UBS), que juntas somam 96 equipes de saúde. Infere-se então que há uma cobertura de no mínimo 192.000 habitantes, isto é, 46,50% de taxa de cobertura em relação à população total da RA. A taxa de mortalidade geral é um indicador usado para expressar a situação de saúde de uma população, bem como o desenvolvimento social e econômico da mesma. Este permaneceu praticamente constante na região, com base nos últimos três anos analisados: 3.430 (2012), 3.350 (2013), 3.351 (2014). Nesse contexto, aponta-se a prevalência da mortalidade infantil neonatal precoce na região, que entre os anos de 2013 e 2014 teve redução inexpressiva nestas taxas (de 6,75 a 5,97). É sabido que um número de consultas de pré-natal inferior a 7 está estatisticamente relacionado com o óbito neonatal, pois quando realizadas de forma adequada, identificam problemas precocemente, reduzindo complicações na gestação, prevenindo nascimentos de recém nascidos com baixo peso, principal causa de mortalidade infantil precoce. No contexto analisado, essa insuficiência está associada às condições socioeconômicas precárias, difícil acesso às UBS, marcado pelos conflitos armados no local, o que resulta no início tardio das consultas de pré-natal e dificuldade de captação dessas gestantes pelas equipes de atenção básica. Isso pode ser evidenciado pela fala de uma moradora de Bangu “a saúde é ruim por que não há médicos e os ACS são ausentes” (sic). A questão da educação também exerce um impacto direto neste contexto, uma vez que a baixa escolaridade está associada a um menor número de pré-natais realizados, pois não há um reconhecimento da importância desta consulta e/ou o acesso aos serviços encontra-se dificultado. Na RA estudada, a evasão escolar é uma realidade, com um aumento nas taxas de abandono da rede pública de 2,38, 2,45 e 2,54, nos anos de 2012, 2013 e 2014, respectivamente. Esta situação está representada na fala de um morador, cuja esposa trabalha na rede pública de ensino em Bangu. Ele diz “Minha esposa é professora, ela relata muita evasão de alunos, diz que a maioria é de comunidade, a infraestrutura é precária. Nas férias assaltaram a escola três vezes” (sic). A violência também representa um dificultador do acesso aos serviços de saúde e lazer. A fala de uma moradora da Vila Aliança ilustra a tensão territorial vivenciada pelos moradores: “Ainda não fui assaltada não, mas tiro eu ouço toda hora” (sic). Outro problema latente, sobretudo no Bairro Bangu, é a tuberculose na forma pulmonar, abandono do tratamento e, óbito por tuberculose, concentrando 86,01% dos casos da região estudada. Sua



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

alta prevalência neste bairro está relacionada ao alto índice de pessoas por dormitório, bem como a presença do Sanatório Penal, localizado no complexo de Gericinó, bairro de Bangu, onde se localizam quase trinta unidades penitenciárias do total de 50 existentes no estado do RJ. Além disso, Bangu é o bairro com um quantitativo maior de favelas da região analisada. Considerações finais: A deficiência observada na execução do que é proposto pelo SUS reflete diretamente nas principais questões abordadas nas conversas sociais e na coleta dos indicadores. Os princípios doutrinários universalidade, equidade e integralidade que regem o mesmo, se contradiziam nas distintas realidades dos diferentes atores sociais que compõem a região analisada, reforçando assim, a heterogeneidade que o sistema precisa enfrentar. Assim, são necessárias estratégias que visem mudanças na atual conjuntura, principalmente na mediação dos conflitos territoriais, a fim de melhor atender às necessidades da população adstrita no território e melhorar a qualidade de vida das mesmas.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

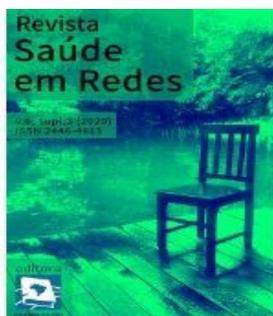
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6300

Título do Trabalho: VER-SUS COMO DIFERENCIAL NAS FORMAÇÕES EM SAÚDE

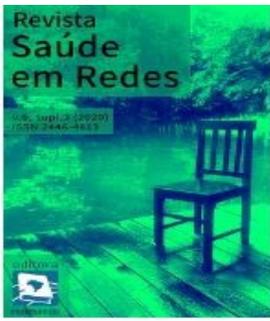
Autores: ANDRE LUÍS MARQUES DA SILVEIRA, Larissa Furtado Mertins, Alana Oliveira da Cunha, Samara Ayres Moraes, Claudia Maria Teixeira Goulart

Apresentação: Este trabalho escrito por quatro acadêmicos de formações diferentes do campo da saúde: medicina, psicologia e serviço social, tem por objetivo relatar uma experiência de aprendizagem que compreende a interdisciplinaridade, o cuidado compartilhado, a atenção integral e a humanização em saúde. Tal relato refere-se ao acompanhamento de um atendimento em Unidade Básica de Saúde. A experiência ocorreu durante a edição 1/2019 do projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil), o qual foi realizado em fevereiro de 2019 em cidades da região metropolitana do Rio Grande do Sul. Desenvolvimento: Sexto dia de vivência, dia de acompanhar em grupo, as rotinas e atendimentos de uma UBS, fomos divididos em duplas, para então participarmos das consultas de enfermagem e médicas. Nessas consultas cuidamos de diferentes populações: crianças, idosos, gestantes, adultos jovens nas mais variadas circunstâncias de saúde e doença, uma delas merecendo destaque, pois nesse atendimento todos os viventes presentes na UBS participaram em pelo menos um momento do atendimento dessa paciente. O atendimento iniciou na consulta médica, paciente Flor (nome fictício) procura atendimento por dor intensa no hálux (dedo grande do pé) esquerdo há duas semanas com piora importante nos últimos dois dias. O médico durante o exame físico fez o diagnóstico de onicocriptose severa (unha encravada) com indicação de exérese ungueal (procedimento ambulatorial de baixa complexidade que consiste na retirada da unha). O acadêmico de medicina acompanhou o médico durante todo o procedimento, desde a discussão quanto à melhor técnica de infiltração do anestésico local e da exérese ungueal com o médico, a orientação à paciente e sua mãe quanto às etapas do procedimento e a execução deste. Assim que terminou o procedimento, ambos solicitaram à enfermagem o curativo compreensivo a fim de evitar sangramentos excessivos, voltando ao consultório para dar seguimento aos próximos atendimentos. As viventes do curso de psicologia e serviço social, acompanharam o procedimento e notaram que a mesma estava nervosa e com medo, e que sua mãe, que também estava na sala, não sabia como lhe apoiar. Com objetivo de acolher a paciente, seguraram-lhes as mãos - suadas e trêmulas - conversando, intervindo com voz firme e tranquila, olho no olho, lhe dizendo sobre o que estava acontecendo, pedindo que ela respirasse mais devagar e assim fluiu até o fim do procedimento. A mãe ao ver que sua filha estava tranquila e segura, ausenta-se para buscar as medicações. As viventes seguiram acompanhando a adolescente nas cadeiras do corredor, sentadas, falaram sobre o procedimento, sobre os sentimentos em relação a dor, sobre o medo e sobre a expectativa de melhora nos próximos dias, a conversa fluiu e a menina se vinculou facilmente trazendo para este atendimento de escuta ativa e acolhedora, suas angústias e ansiedade frente ao novo ano letivo e ao final de meia hora, a garota estava tranquila e sorridente. Ao final do dia, os viventes trocaram seus sentimentos e reflexões quanto à experiência, considerada a mais significativa ao grupo, visto os aprendizados que possibilitou. Resultado: Para as estudantes



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de psicologia e serviço social, a experiência oportunizou uma intervenção ativa e afetiva, através do acolhimento e do acompanhamento da situação. Evidenciando a importância do vínculo e contribuindo para as reflexões quanto às contribuições da práxis da psicologia e do serviço social na atenção básica, inferindo de que outras formas poderiam dar continuidade na atenção desta família. O estudante de medicina ao escutar os relatos das companheiras, percebeu que não havia notado o sentimento de medo da paciente, pois para ele era apenas um procedimento ambulatorial de baixa complexidade e que tinha pecado por não olhar para o rosto da menina segundos antes de iniciar o procedimento. A partir dessa troca de experiências, ele buscou ser mais atento com os pacientes e na primeira semana de estágio na obstetrícia (duas semanas após o VER-SUS) ao acompanhar uma amniocentese com um professor com grande expertise em obstetrícia a nível nacional e notável excelência na execução de procedimentos técnicos, bem como domínio do conhecimento científico sentiu a falta de um olhar mais sensível desse médico, pois a paciente estava muito amedrontada, inclusive chorosa durante seu posicionamento na maca, enquanto ele preparava o ecógrafo. Diante disso, ele solicitou ao professor um minuto antes de iniciar o procedimento a fim de explicar novamente para a paciente as etapas do procedimento, assegurou sua mão, e olhou em seus olhos e disse que poderia ficar tranquila em relação ao procedimento e sua execução. Após dois minutos de conversa ficou nítido no rosto da paciente que sua aflição e medo foram substituídos por outros sentimentos como confiança e otimismo. Por fim, o procedimento foi executado em 10 minutos sem intercorrências “do ponto de vista médico” e sem sinais evidentes de sofrimento psicológico. Com isso o grupo compreende o sentido da interdisciplinaridade, e como esta ocorre na prática, não apenas durante o atendimento, mas especialmente na troca sobre o caso acompanhado. Considerações finais: Após o VER-SUS, a experiência continuou reverberando nas vivências dos estudantes, transformando seus olhares e práticas, e por este motivo culminou neste relato. A integralidade é apresentada nas formações em saúde enquanto princípio do SUS, entretanto, na maioria das vezes não é vivenciada. Para fazer sentido, e acompanhar o futuro profissional em sua trajetória, é preciso vivenciá-la. Espaços de formação como o VER-SUS são imprescindíveis nas formações em saúde por este motivo, pois mais do que viver em ato o cuidado compartilhado, é preciso trocar olhares e experiências, é preciso refletir e ressignificar o fazer em saúde, para que este seja de fato coletivo e integral. Fica evidente a necessidade da interdisciplinaridade ao cuidar das pessoas, em especial na formação dos profissionais da saúde, a exemplo dos acadêmicos de medicina que muito estudam sobre doenças e seus respectivos tratamentos; no entanto, nada estudam sobre formas de acolher seus pacientes assim como não recebem treinamento para lidar com as angústias das pessoas que estão sob seus cuidados. Nesse contexto, o VERSUS torna-se uma ferramenta importante de formação e qualificação dos estudantes da área da saúde para um melhor cuidado em saúde.



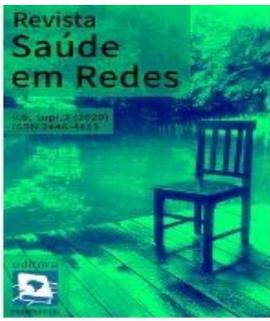
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6301

### Título do Trabalho: A SHANTALA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Douglas Rafael da Cruz Carneiro, Edilene Silva dos Santos, Gláucia da Paixão Leitão Oliveira, Lorena Nayara Alves Neves, Maria Rute de Souza Araújo

Apresentação: A Shantala é uma técnica indiana de massagem terapêutica, aplicada em crianças entre 0 a 6 meses. A utilização da técnica apresenta benefícios para a saúde infantil, pois propicia um melhor desenvolvimento fisiológico, psicomotor e comportamental, além de minimizar queixas comuns da idade, como insônia e cólica. A técnica é reconhecida como uma terapia da medicina tradicional e complementar chinesa, e seu uso apresenta impacto positivo para a saúde pública, pois contribui para redução da morbidade infantil. Este estudo tem como objetivo: descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem ao ministrar uma oficina de Shantala para mães e gestantes na atenção primária à saúde. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência. Desenvolvimento: Foi aplicada uma oficina de Shantala para mães e gestantes presentes em uma Estratégia de Saúde da Família. Na ocasião, os acadêmicos apresentaram o conceito da técnica – surgimento, do que se trata, benefícios, e também houve a demonstração da técnica, onde foi ensinado o passo a passo com uso de uma boneca. Durante a execução, foi percebido um notório interesse do público pela técnica, que tornou a experiência mais satisfatória para todos. Ao final da atividade, foi entregue aos participantes um kit contendo um óleo de massagem, uma fralda e um folder informativo sobre a técnica, sua importância e passo a passo. Resultado: A atividade promoveu para a comunidade informações acerca do tema, pois desconheciam, a aceitação e adequação ao público foi positiva, visto o interesse pela atividade demonstrado pelos participantes. Considerações finais: A aplicação da técnica na atenção primária à saúde apresentou-se exitosa, pôde-se trabalhar a efetivação das práticas integrativas e complementares e novas perspectivas para o cuidado à criança. A disseminação da técnica é relevante pois proporciona uma forma de cuidado simples, barata e plenamente eficaz, e promove um maior vínculo do usuário com os serviços de saúde. É necessário promover mais exemplos de aplicação de práticas integrativas e complementares para o cuidado infantil, para satisfazer a necessidade de publicações científicas sobre a Shantala na atenção primária à saúde.



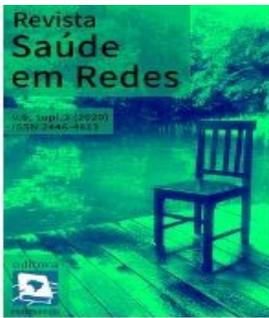
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6303

### Título do Trabalho: RODAS DE CONVERSAS: ACOLHIMENTO AOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO ATÍPICO

Autores: Helena Carollyne da Silva Souza

Apresentação: Rodas de Conversas (RC) são espaços em que os participantes se expressam, trocam informações e experiências, esclarecem dúvidas, adquirem conhecimentos sobre direitos garantidos por lei e podem obter a autoconfiança no “lidar” com sua criança. A construção das RC no Centro de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança (CASMUC) localizado em Belém (PA)rá, ocorreu dada a ausência de serviços de apoio à cuidadores de crianças com deficiência, com enfoque na Psicologia e áreas afins. O objetivo deste trabalho foi apresentar os dados oriundos das rodas de conversas referentes ao ano de 2019. Participantes: Cuidadores de crianças com deficiência. O grupo realizou encontros semanais, às segundas e sextas feiras, no período da manhã, que teve a duração aproximada de 60 minutos, com equipe multiprofissional (profissionais e graduandos de Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Pedagogia e Fisioterapia), sendo que 3 membros da equipe conduziam as RC junto aos cuidadores, os demais profissionais ficavam em espaços abertos com as crianças, em atividades lúdicas, durante a realização das Rodas de Conversa. Os instrumentos utilizados: Ficha de Caracterização e o TCLE. Realizou-se análise descritiva e estatística (dados quantitativos tabulados no pacote estatístico SPSS). Observa-se que durante o ano de 2019, foram coletados dados de 79 participantes em 26 RC, por meio do instrumento de Caracterização, em média, 3 cuidadores por Roda. Quanto ao gênero, 88,3% eram mulheres, sete (9,1%) homens e ainda dois casais heteronormativos (2,6%). A idade dos cuidadores principais: 35,72 (DP=9,040253), companheiros(as) dos cuidadores: 38,34 (DP=9,018295) e das crianças que estavam em atendimento: 7,04 (DP=3,421390). A condição conjugal dos participantes: casada (o) ou união estável (55,8%). Como diagnósticos recorrentes, obteve-se: TEA (40,3%), TDAH (14,3%), TEA e comorbidade (6,5%), sendo que seis (7,8%) não possuíam diagnóstico concluído. Além disso, 54 crianças (70,1%) possuíam irmãos; destes, 35,1% tinham apenas um irmão. A partir desses dados pode-se compreender de forma mais detalhada como questões subjetivas dos cuidadores influenciam no modo como o diagnóstico é visto por eles. A partir desta experiência em participar no projeto, Concluiu-se que há necessidades de continuidade da realização de Rodas de Conversa aos cuidadores, com vistas à melhoria do atendimento pelo CASMUC-PA e também para promoção da qualidade de vida dos cuidadores e/ou familiares, influenciando também na qualidade de vida das crianças, pois destaca-se que as RC, possibilitaram informações úteis tanto no acolhimento e troca de informações entre os cuidadores, como também contribuíram para o cuidado de crianças com desenvolvimento atípico e melhoria na qualidade do atendimento de demandas decorrentes do cotidiano familiar e institucional.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

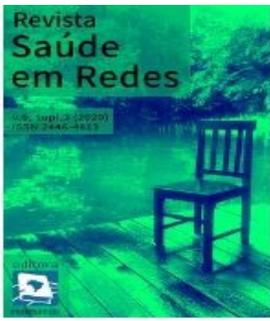
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6305

### Título do Trabalho: ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAMENTO DO RACISMO INSTITUCIONAL CONTRA QUILOMBOLAS NO SUS

**Autores:** Douglas Rafael da Cruz Carneiro, Edilene Silva dos Santos, Lorena Nayara Alves Neves, Juliane Lima Alencar, Luelma Pereira Silva dos Santos, Diego Moraes Barral, Bruno Jáy Mercês de Lima

**Apresentação:** O preconceito racial contra a população quilombola é uma condição cultural decorrente de um processo histórico de segregação social. O racismo compromete o acesso aos serviços de saúde por essas populações. O reconhecimento do racismo institucional como determinante social em saúde é uma estratégia adotada para enfrentamento do racismo. O objetivo desse estudo foi evidenciar na literatura as formas de combate ao racismo institucional contra a população quilombola no SUS. **Desenvolvimento:** Estudo analítico, de abordagem qualitativa, do tipo Revisão Integrativa da Literatura. Levantamento realizado nas bases LILACS, SciELO, Portal Regional da BSV e PEPSIC, utilizando as palavras chave: população negra, violência, racismo e determinantes sociais em saúde. **Resultado:** Uma das formas de combate ao racismo institucional no âmbito do SUS foi investir na criação de cursos de capacitação para profissionais de saúde, com a proposta para que reconheçam o que é o racismo institucional e a assistência equânime à população negra, trazendo qualificação e aperfeiçoamento. Além destas, foram identificadas como estratégias as políticas públicas de seguridade, como o Programa de Combate ao Racismo Institucional no Brasil, que trouxe marcos importantes, tais como: elaboração de oficinas e publicações oficiais, objetivando ampliar o conhecimento de profissionais e civis sobre a temática. **Considerações finais:** A efetividade das políticas ainda é incipiente, entretanto o profissional da saúde tem papel indispensável no exercício do controle social, efetivação de políticas, e garantia de saúde para a população quilombola. A implantação e efetivação de políticas públicas de saúde são fundamentais e indispensáveis para garantia de acesso à saúde para quilombolas, sem discriminação baseada em raça. São necessárias mais pesquisas nessa temática para reunir dados que subsidiem estratégias.



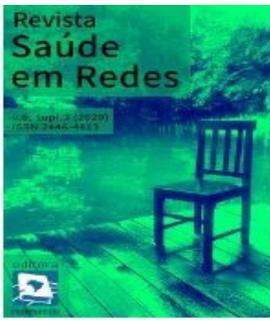
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6306

### Título do Trabalho: ANÁLISE DO CUIDADO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS A PARTIR DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DA ZONA RURAL

**Autores:** Maria Helena De Oliveira Santana, Daniela Arruda Soares Alves, Caroline Ferraz Santana, Vanila Santos da Costa, Carolinny Nunes Oliveira, Marcio Galvão Guimarães de Oliveira, Clavdia Nicolaevna Kochergin, Sostenes Mistro

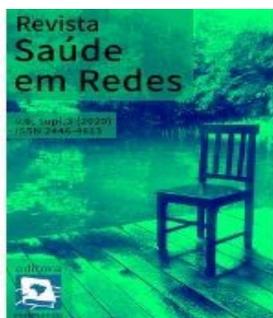
**Apresentação:** A Atenção Primária à Saúde (APS) viabiliza a universalização do acesso aos serviços, fomentando ações de prevenção de agravos e promoção da saúde. Nessa perspectiva, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) constitui-se entrada preferencial ao sistema de saúde, caracterizando um espaço oportuno para promover a gestão do cuidado, sobretudo para as doenças crônicas, as quais são altamente prevalentes e sensíveis à mesma. Contudo, enfrenta entraves nas dimensões políticas, técnicas, assistenciais e culturais para sua plena consolidação. Nesse sentido, objetiva-se analisar o cuidado às doenças crônicas, a partir dos atributos da APS, segundo profissionais de saúde da zona rural de Vitória da Conquista (BA). **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, realizado em três unidades de ESF da zona rural, do município de Vitória da Conquista (BA). Os sujeitos foram cinco profissionais de nível superior, com formação em Enfermagem (2), Medicina (2) e Odontologia (1). A coleta de dados ocorreu em julho de 2019, por meio da técnica do grupo focal. A análise de conteúdo se pautou na modalidade temática, sendo que as sete categorias teóricas que emergiram corresponderam aos atributos da APS. **Resultado:** Primeiro contato: Os profissionais apontaram o Agente Comunitário de Saúde (ACS) como importante mediador para que o usuário consiga ter acesso ao serviço. Por outro lado, a longa distância entre as comunidades e falta de espaço apropriado para o atendimento acentuam as barreiras; Longitudinalidade: novamente o ACS foi visto como elo para continuidade do cuidado na comunidade, pois, conhecem em maior medida as demandas e necessidades dos usuários; Abrangência ou integralidade: Os grupos foram relatados como principal estratégia para a prática de cuidado ofertando ações de prevenção, promoção e assistência, contudo, foi apontado com baixa efetividade em algumas localidades devido a aspectos como baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica dos usuários e maior valorização ao trabalho do médico; Coordenação: A comunicação interprofissional e intersetorial demonstrou-se regular, porém, mencionada como fundamental para melhoria do cuidado, face à grande dispersão dos territórios de abrangência; Orientação para comunidade: O conselho local de saúde foi citado como instrumento que colabora com a comunicação entre equipe e comunidade acerca da realidade e necessidades da mesma; Centralidade na família: A família foi apontada como importante ferramenta no processo de adesão ao tratamento das doenças crônicas, mas, difícil de participação no cuidado; Competência cultural: O conhecimento do perfil social e dos fatores socioculturais das comunidades, foi referido como ponte para construção de vínculo com os usuários, refletindo positivamente no tratamento. **Considerações finais:** A avaliação do cuidado, a partir dos atributos da APS, constituiu potente



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

instrumento para se avaliar a sua qualidade no contexto rural e os desafios ainda vigentes. Melhorias no processo de trabalho das equipes, bem como investimentos na APS podem concorrer para maior centralização nas necessidades dos usuários e resolutividade dos serviços.



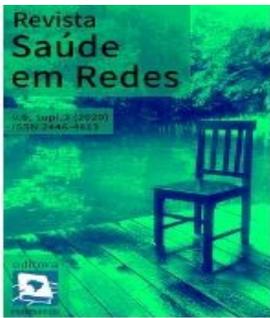
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6307

**Título do Trabalho: AÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA A SENSIBILIZAÇÃO DE PRÉ-ADOLESCENTES COM COMPORTAMENTOS VIOLENTOS EM UMA ESCOLA PERIFÉRICA DE BELÉM (PA) REALIZADA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

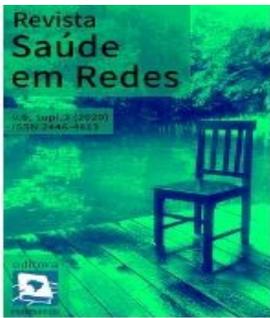
**Autores:** Hector Brenno da Silva Cagni, Fabiana Morbach da Silva, Felipe Macedo Vale, Nelson Antônio Bailão Ribeiro

**Apresentação:** A pré-adolescência/adolescência é um período da vida cheio de dúvidas, confusões psicológicas, mudanças físicas e emocionais, tratando-se de uma transição difícil, levando ao isolamento e ao pensamento suicida. Além dessas complicações o quadro psicológico de adolescentes pode ser agravado quando ingressam em um ambiente escolar desestruturado e despreparado para recebê-los favorecendo o surgimento de um quadro de agressividade e violência, onde ocorrem sutis mudanças de comportamento que poderiam ser percebidos e corrigidos a tempo pelos profissionais da escola. Sem isso, esses adolescentes podem ter seus problemas agravados, pois os indivíduos se encontram desamparados e solitários, visto que acreditam não poder contar com seus responsáveis legais e institucionais para ajudá-los a superar os problemas. Em uma pesquisa realizada nos Estados Unidos da América (EUA) foi observado que não existe uma relação direta entre alunos, professores, direção e pais em relação à violência no ambiente escolar, ao passo que os discentes em 78% dos casos preferem comunicar o que estão passando para os colegas ao invés dos pais. Dados do Mapa da Violência, do Ministério da Saúde revelam um crescimento de 40% entre os anos de 2002 e 2012 na taxa de suicídios envolvendo crianças e pré-adolescentes com idades entre 10 e 14 anos. Isso demonstra a necessidade de programas de prevenção, principalmente no ambiente escolar, já que é um dos principais focos de problemas sociais relacionados à violência e ao suicídio. De início, é notório a necessidade de uma maior aproximação entre as partes envolvidas, ou seja, os alunos, os professores, a direção e os pais, a fim de que problemas relativos à violência e ao suicídio possam ser tratados preventivamente. A partir disso, a escola, como instituição fundamental para o desenvolvimento do cidadão, deve estar habilitada a lidar com atos violentos, com o intuito de evitar possíveis consequências mais graves, e também estar atenta para as mudanças de comportamento de seus alunos, com o objetivo de garantir um convívio harmônico. É conhecido que as escolas públicas no município de Belém, assim como em todo o Brasil, que atendem crianças e pré-adolescentes têm apresentado índices crescentes de violência e os profissionais responsáveis não receberam uma capacitação para resolver este tipo de problema, o que justifica essa escalada da violência. Dessa forma, esse estudo teve como objetivo relatar a ação de sensibilização em saúde realizada por acadêmicos de enfermagem em uma escola de ensino fundamental e médio de um bairro periférico de Belém, com uma turma de estudantes do 6º ano, que teve como temática a violência nas escolas direcionada à práticas violentas e suas consequências. **Desenvolvimento:** Foi utilizada a metodologia da problematização baseada no Arco de Maguerez que é constituído de cinco etapas: observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e retorno à realidade. A observação das instalações da escola foi realizada no



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

primeiro trimestre de 2019 a fim de que fossem verificados os principais pontos para a definição da temática do trabalho. Após isso, houve uma busca na literatura com o objetivo de embasar cientificamente a ação e definir as hipóteses de solução, as quais foram elaboradas com o intuito de sensibilizar o público alvo acerca da temática. Dessa maneira, foi realizada uma ação subdividida em três momentos: apresentação do tema, atividade prática e, por fim, a entrega de brindes. Inicialmente, os alunos foram divididos em três grupos com quatro indivíduos cada, em seguida foram distribuídas folhas de papel A4 para cada grupo a fim de que cada um desenhasse uma parte de um barco. Feito isso, os desenhos foram recolhidos e mostrados para todos. Posteriormente, foram produzidas limitações físicas temporárias nos alunos, com faixas de tecido imobilizando dedos e braços e também pela supressão da visão com faixa de tecido cobrindo os olhos, simulando a falta de dedos, de um braço e a cegueira, com a intenção de provocar a dificuldade de construção de um novo barco pelo grupo e, em consequência, a união dos membros do grupo em torno de um objetivo comum, o desenho de um novo barco, o que ocorreu de forma espontânea. Ao final, foram realizadas três atividades na seguinte ordem: 1) uma comparação demonstrativa para os alunos dos desenhos realizados antes e após limitação física temporária, 2) um momento reflexivo com os alunos, com o depoimento de fatos passados ocorridos no ambiente escolar e 3) a distribuição de brindes (doces e salgadinhos). Resultado: A ação realizada com os estudantes da escola pública da periferia de Belém resultou em um processo de sensibilização dos alunos com depoimentos emocionados de fatos passados envolvendo agressões verbais e exclusões sociais, praticados principalmente por alunos com características sugestivas de hiperatividade e impulsividade, ocorridas principalmente no intervalo entre as aulas. Notou-se que após os depoimentos das agressões houve uma fala de arrependimento em relação às ações praticadas. Apesar das práticas agressivas ocorridas no ambiente escolar, notou-se que com a ação desenvolvida pelos acadêmicos de enfermagem os estudantes foca da ação, inconscientemente, ajudaram-se mutuamente no momento de dificuldade da realização de uma tarefa em grupo. Considerações finais: O trabalho desenvolvido pelos acadêmicos de enfermagem sobre a violência teve como objetivo elucidar que as agressões em ambiente escolar ocorrem principalmente devido à cultura domiciliar de ausência dos pais e peridomiciliar de violência, somada a falta de capacitação dos profissionais da instituição de ensino em identificar, se envolver e resolver esta questão. Por fim, verificou-se após a realização da ação na escola resultados positivos e negativos a curto prazo. A priori, os alunos se sentiram sensibilizados no momento reflexivo e iniciaram uma sequência de relatos de experiências vividas, ou presenciadas por eles dentro e/ou fora das instalações da escola. Após toda a programação realizada pelo grupo de estudantes de enfermagem, observaram-se ações agressivas tanto físicas quanto verbais entre os participantes da programação, logo, isso demonstra o quão enraizado essas práticas estão, não só na escola, mas na sociedade, e o quanto essa temática ainda precisa ser debatida e trabalhada constantemente em todas as esferas sociais começando em casa, porém se estendendo ao ambiente escolar, onde deve haver uma melhor preparação dos profissionais de educação para identificar e intervir em atos de violência em seus locais de trabalho.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

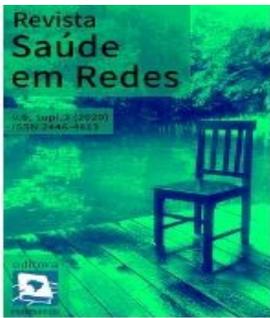
Trabalho nº 6308

### Título do Trabalho: A INFLUÊNCIA DAS TEORIAS ADMINISTRATIVAS NA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

**Autores:** Gabriella Filippini Silva Ramos, Ana Luísa de Oliveira Lima, Thamires Ribeiro da Silva, Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

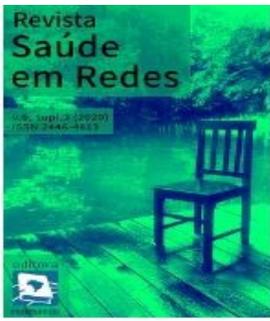
**Apresentação:** A Enfermagem tem se tornado uma profissão cada vez mais atuante nas estruturas de poder dos serviços de saúde, gerenciando equipes, setores e instituições. Dessa forma, observa-se que o processo de supervisão é um importante instrumento gerencial sob responsabilidade do enfermeiro administrador da unidade. A supervisão de enfermagem pode sofrer variação de função em detrimento a extensão e complexidade de acordo com a estrutura organizacional da instituição. Com esse entendimento, as atribuições do enfermeiro têm estado cada vez mais orientadas para a organização do serviço. A organização do trabalho da equipe de enfermagem é influenciada pelas teorias administrativas, que impactam tanto na produtividade e competência da assistência, como na divisão de tarefas e em um cuidado integral. Três teorias influenciam consideravelmente a supervisão de enfermagem: burocrática, comportamental e das relações humanas. A primeira surgiu com a necessidade de organização do trabalho para alcançar a maior eficiência possível. Tal modelo baseia-se no emprego de regulamentos, normas e padrões de comportamento no intuito de centralizar, hierarquizar e controlar o trabalho. A segunda teoria enfatiza os indivíduos dentro de um contexto organizacional, logo, baseia-se na teoria da motivação humana e preconiza conhecer as necessidades humanas a fim de compreender o comportamento e motivar as pessoas nas organizações. A terceira defende a colaboração humana e o trabalhador como indivíduo com necessidades sociais e psíquicas. A base do trabalho da enfermagem se alicerça nas relações humanas, pois, além de administrar recursos materiais e físicos, gerencia o capital humano. Portanto, há necessidade de aplicação de teorias que destacam o indivíduo. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência das acadêmicas de enfermagem concernente às influências das teorias administrativas na supervisão do enfermeiro no contexto da atenção básica.

**Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo tipo relato de experiência desenvolvido em uma Policlínica Regional do município de Niterói, classificada como baixa e média complexidade. O Ensino Teórico Prático faz parte da disciplina de Gerência em Enfermagem I, presente no sexto período da estrutura curricular do curso de graduação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Este momento nos possibilitou observar uma das funções administrativas do enfermeiro na atenção básica - a supervisão. Tal conceito compreende o acompanhamento das atividades planejadas pela equipe, a fim de perceber dificuldades no desenvolvimento das mesmas, bem como o resultado, para preservar a efetividade do trabalho. Acompanhar a supervisão da enfermeira possibilitou observar seu dia a dia, que se inicia com a reunião da equipe para planejar as tarefas. Entretanto, muitos são os obstáculos enfrentados no cotidiano de trabalho, como número deficiente de profissionais e excesso de demanda. Além de supervisionar, atua no setor de vigilância epidemiológica, ambiente



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

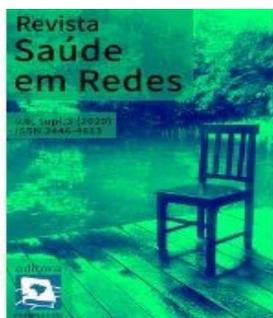
limitado em questão de recursos humanos e espaciais que atende demanda espontânea. Resultando na sobrecarga de volume de trabalho e estresse, devido à necessidade de desempenhar diversos serviços para obter funcionalidade. A supervisão identifica as necessidades do processo de trabalho, principalmente, as relativas ao aperfeiçoamento profissional, o que permite a reflexão sobre os problemas existentes no serviço, assim como as possibilidades para superá-los. Observou-se a preocupação da enfermeira com a capacitação e o treinamento do pessoal, posto que realiza coordenações com os docentes da disciplina de gerência sobre as temáticas a serem desenvolvidas com a equipe de enfermagem. Os objetivos da gestão só são alcançados a partir de esforços coletivos coordenados, cabendo ao enfermeiro na liderança não somente a orientação e a motivação da equipe, mas também o desafio de adequação qualitativa e quantitativa dos profissionais da categoria, a fim de preservar a qualidade da assistência e das condições de trabalho. Na atenção primária, a fim de obter êxito, o supervisor analisa a organização estrutural e funcional da enfermagem e os programas de saúde da unidade para identificar necessidades e falhas passíveis de correção através de treinamentos e orientações. Tal dinamismo contribui para a desenvoltura da equipe e das demandas que precisam ser trabalhadas com o propósito de sugerir alterações organizacionais de funcionários, ambiente, dispositivos e atividades a serem desenvolvidas, de modo que haja união da qualidade do serviço e funcionalidade. O planejamento e avaliação da qualidade são essenciais para melhorar a gestão dos serviços de saúde e de enfermagem. A qualidade dos resultados é intrínseca ao modelo de planejamento adotado pelas instituições e a maneira como é posto em prática, sendo também resultado de uma gerência integrada, sistêmica e correta, que oportuniza condições para que a assistência aconteça de forma segura e condizente com os direitos dos indivíduos. O enfermeiro gestor deve também perceber suas dificuldades acerca da própria atuação e postura com a divisão técnica e social do trabalho em equipe, além de realizar avaliações acerca do processo na medida em que ele é posto em prática e ao seu término, a fim de promover mudanças sobre suas práticas e possibilitar uma (re)organização da rede de serviços. Mesmo com as dificuldades observadas, a atuação é sistematizada, o que possibilita um entendimento e panorama geral da supervisão. Resultado: A administração burocrática na gestão é positiva, pois organiza com eficiência o processo de trabalho. Contudo, no cuidado terapêutico e no trabalho em equipe pode ser negativo na medida que lentifica a assistência, formaliza de forma excessiva a relação enfermeiro-cliente, gera comportamento rígido e resistência às mudanças. A impessoalidade inviabiliza a atenção individualizada, pois não há escuta qualificada, enquanto a hierarquia pode anular o protagonismo e a corresponsabilidade dos sujeitos envolvidos, desde profissionais a usuários. É necessário uma postura relativista para o emprego da teoria correta no momento oportuno, sendo observado a aplicabilidade da burocrática na administração e da humanista nas relações interpessoais. A experiência na policlínica possibilitou a observação e aprendizado da aplicabilidade das teorias nas situações frente a supervisão e sua multiplicidade de responsabilidades; assim como a identificação das dificuldades decorrentes da deficiência de recursos e as resoluções das diversas situações apresentadas. Avaliando as atividades desempenhadas na unidade pela equipe de saúde que está sob sua supervisão,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

também foi possível compreender como, através do diálogo horizontal, respeito e a confiança que depositam na enfermeira e na enfermagem, o supervisor consegue que a equipe trabalhe em prol das metas estabelecidas. A vivência possibilitou visualizar na prática a tomada de decisão, a dificuldade da execução modelo de gestão participativa, dimensionar a importância da enfermagem na supervisão e seu impacto positivo na promoção de um serviço de saúde que oferta qualidade de vida e a não evasão de seus clientes. Considerações finais: Foi possível observar a atuação do enfermeiro na supervisão e a influência das teorias administrativas na gestão da atenção básica. Sendo essa uma área de atuação complexa, na qual o profissional agrega mais funções do que deveria se responsabilizar, o uso das teorias é facilitadora das necessidades organizacionais. O enfermeiro se afasta da assistência direta deixando de cumprir sua atribuição específica, o que pode resultar em estresse e prejuízo na qualidade da assistência prestada. A enfermagem recorre às suas habilidades técnicas e administrativas para transitar por diferentes áreas e garantir o funcionamento adequado dos serviços de saúde, no entanto, é necessário cautela para evitar perda significativa de suas atividades primordiais.



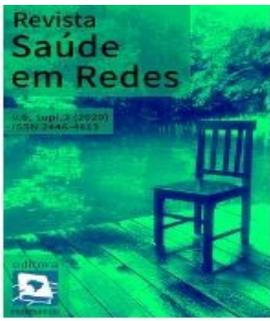
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6311

**Título do Trabalho: A (DES)HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE A PARTIR DA ARTE NO FILME CORINGA**

**Autores:** Sara Cristina da Silva Cabral, Elina Eunice Montechiari Pietrani, Vanessa Oliveira Gomes Gonçalves

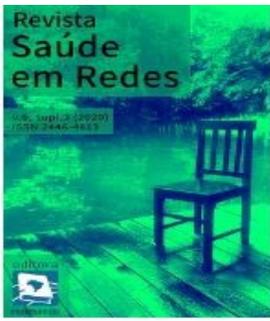
**Apresentação:** O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o maior sistema gratuito e universal em países com os mesmos dados populacionais como o nosso. Pesquisas revelam que sete em cada dez brasileiros utilizam exclusivamente o SUS. No entanto, o SUS, mais especificamente a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), vem sofrendo sucessivos ataques de setores econômicos e políticos, interessados no seu desmonte, com vistas a transformar o cuidado em saúde em um sistema lucrativo de negócios. Nesse sentido, a pessoa humana, requerente dos serviços de saúde, é colocada em segundo plano, desconsiderada em sua individualidade. Em seu lugar, têm destaque as representações de um Estado mínimo, com a descaracterização da relação profissional-paciente e a precarização da oferta de serviços básicos. Esse estudo pretende, a partir de uma revisão bibliográfica narrativa e pela análise da produção cinematográfica *Coringa* (2019), propor uma reflexão sobre o papel do Estado na formulação e desenvolvimento de políticas públicas em saúde na atualidade e como as pessoas que requerem os serviços de saúde mental vêm se articulando diante desse cenário. Trata-se de lançar um olhar sobre tal modelo de saúde pelo viés humanista, em sua fonte mais originária, a qual dignifica o homem, colocando-o como um fim em si mesmo e nunca um meio. No referido filme, o personagem Arthur Fleck, que sofre de um transtorno mental, não encontra acolhimento no sistema de saúde oferecido pelo Estado, sendo tratado de forma automatizada pela profissional com quem se encontra esporadicamente. Posteriormente, a situação se complica à medida que a prefeitura anuncia cortes nos serviços de assistência, suspendendo o atendimento clínico bem como o fornecimento de remédios dos quais o personagem faz uso contínuo. O filme *Coringa* suscita importantes aspectos sobre a vulnerabilidade a que estão expostas as pessoas que são dependentes dos serviços públicos de saúde e a condição de negligência a que são submetidas diariamente. Com características comuns à sociedade contemporânea, a situação vivida pelo personagem principal é o desfecho de uma realidade convencional, a qual sofre com a transformação da dialética saúde-doença em um lucrativo negócio e o usuário um meio para se atingir tal meta. Para isso, não raras vezes, a supressão das políticas públicas e da discriminação da saúde mental surgem como elementos revigorantes dessas novas frentes. Diante disso, percebe-se que o protagonista do filme descrito está inserido em uma margem social, que carrega o encargo de sobreviver em um mundo que ignora sua singularidade e, ao mesmo tempo, o campo social no qual ela se nutre. Acreditamos que essa mercantilização e mecanização do cuidado em saúde, que culmina com sua desumanização, tende a gerar impactos psicossociais elevados, desde sentimentos de desamparo, inadequação etc. por aqueles que dela necessitam, como também a lida sobrecarregada, como no filme, com os escárnios de uma



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

sociedade que não convive satisfatoriamente com o diferente, potencializando ainda mais o sofrimento humano.



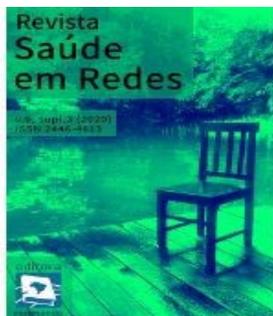
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6312

### Título do Trabalho: A IMPORTÂNCIA DE UM PROJETO MULTIPROFISSIONAL BASEADO EM PRÁTICAS E VIVÊNCIAS NO SUS (VER-SUS) PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ingrid da Silva Souza, James Berson Lalane, Matheus Carvalho Mendes, Kelly Gabriela Machado, Gabriele da Silva Santos, Rodrigo Cesar de Almeida, Gabriela Zanotto Della Giustina, GABRIEL PERDIGÃO WALCHER

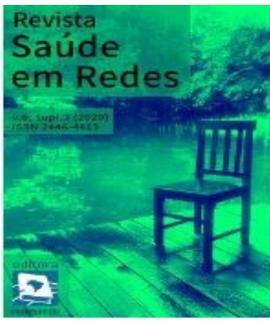
Apresentação: Desde 1988, através da constituição brasileira vigente, em seu artigo 196 196, traz que a saúde é um direito de todos e um dever do estado. Além disso, através da lei nº 8080 de 1990, várias diretrizes de um novo sistema de saúde garantiram benefícios para toda a população brasileira como a universidade e equidade. Sabe-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) está inserido nos mais diversos aspectos da vida do cidadão brasileiro e nas diferentes camadas econômicas, onde 70% da população nacional depende única e exclusivamente do mesmo. Diante disso, é necessário que os profissionais de saúde que atuam nesse contexto sejam capacitados desde a sua graduação para compreenderem seus princípios e atendam as demandas da população de forma holística. Para tal, o Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS) é pensado pela Associação Brasileira da Rede Unida com o apoio do Ministério da Saúde, inserindo jovens das diversas áreas de graduação e universidades na rede de atenção à saúde de um município possibilitando, assim, o contato com o SUS e sua realidade em um ótica micro e macroestrutural. Outrora, esse projeto faz com que o graduando possa debater conceitos e ideias através de suas vivências como futuro profissional de saúde, na finalidade de contribuir com suas graduações. Com base no que foi exposto, esse trabalho objetiva relatar a experiência dos participantes do VER-SUS UBERABA 2018, explanando sobre o impacto desse programa para o desenvolvimento multiprofissional e a qualificação da formação do profissional de saúde. Desenvolvimento: A vivência ocorreu no município de Uberaba – Minas Gerais, durante 05 a 14 de janeiro de 2018 e contou com a presença de trinta discentes das áreas de: Arquitetura e Urbanismo, Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gestão de Serviços de Saúde, Medicina, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Os participantes ficaram instalados em uma chácara durante todo o período, isolados do centro da cidade, com horários determinados para a realização de atividades programadas. Durante as manhãs, os participantes realizavam estudos e discussões de temas pertinentes à saúde pública, tais como humanização do cuidar, reforma sanitária, diversidade de gênero, níveis de atenção à saúde, combate ao estresse universitário entre outros assuntos recorrentes. No período vespertino, eram feitas visitas às unidades do SUS do município de Uberaba, como Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Hospitais públicos e privados, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Unidade de Especialização e Reabilitação (UER), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Unidade Regional de Saúde (URS), além de um passeio histórico pela própria cidade. À noite, eram explanadas e debatidas as experiências e vivências



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

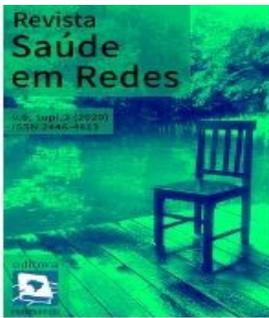
práticas do dia, correlacionando-se com as leituras e vivências observadas em outros locais do país, além de dinâmicas que potencializavam os resultados obtidos nas explicações. Resultado: As vivências e estágios na realidade do SUS, oportunizadas pelo VER-SUS, favorecem a interlocução entre a teoria e a realidade do SUS. Isso proporciona aos discentes e aos profissionais a troca de saberes, o desenvolvimento de competências voltadas ao aprimoramento da saúde pública, o planejamento e execução de ações interdisciplinares e principalmente de educação permanente. Esse conjunto de fatores fornece o aperfeiçoamento de habilidades essenciais como: trabalho em equipe, comunicação, empatia, resiliência e humanização. Além disso, vale ressaltar as questões estruturais do grupo, as quais pode-se apontar a diversidade de pessoas que compõem a equipe: indivíduos de diferentes territórios, áreas e realidades, buscando entender, debater e vivenciar a realidade do Sistema Único de Saúde, possibilitando criar um espaço de conhecimento mais integral e pertinente a realidade federal, não somente local. Pensando através da prerrogativa que o ser humano é complexo e necessita de diversos olhares para quando se fala em cuidado, é essencial que o profissional tenha entendimento e acesso às outras áreas que constituem essa esfera. Infelizmente, a formação acadêmica na saúde brasileira apresenta lacunas em relação a esse aspecto, assim, uma vivência que proporcione esse contato multidisciplinar é fundamental, principalmente para aqueles que serão parte da rede futuramente enquanto profissionais. Além disso, elas trazem um estreitamento da relação teoria/ prática, uma vez que faz parte dele a discussão de legislação e referenciais teóricos sobre o SUS junto com debates sobre as aproximações e distanciamentos entre o ideal e o real e a partir disso, pontuar o que funciona e o que pode ser melhorado. Somam-se a esse fato também os debates sobre aspectos sociais e políticos do Brasil acabam desafiando e estimulando os graduandos a criticidade, aspecto fundamental para a formação de um profissional comprometido com a transformação da realidade do país. Considerações finais: O VER-SUS permitiu compreender e entender a rede pública de atenção à saúde, a importância da atenção primária, secundária e terciária e também do processo de educação permanente na saúde. Ademais, foi possível entender o SUS na sua integralidade, por meio de diversos olhares e perspectivas, este expandiu e aprimorou os conhecimentos sobre o processo de saúde e doença e sua resolução nas unidades de saúde. Conclui-se portanto, que o VER-SUS possibilitou uma maior vivência e compreensão prática acerca dos vários componentes curriculares presentes na saúde pública do Brasil, gerando uma contribuição interprofissional aos participantes, pois além de conhecerem as disciplinas gerais em saúde, aprendem na prática a expertise profissional de cada atuação e de como uma categoria pode contribuir com a outra diariamente. Sendo assim, o projeto leva o graduando a refletir a sua formação e, conseqüentemente, a sua atuação voltada à coletividade, pautada nas reais necessidades de reabilitação da saúde da comunidade, na compreensão de atuação mediante a recursos limitados, trabalhando sempre em equipe, além disso, novos programas microestruturais foram criados para serem trabalhados em algumas instituições de ensino do país. Entretanto, são necessárias reflexões e discussões sobre a permanência do VER-SUS enquanto programa de educação permanente em saúde no que tange ao incentivo e valorização para maior alcance nacional na atual gestão governamental, uma vez que este



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

projeto é uma das raras oportunidades que os graduandos e suas respectivas universidades têm de expor suas ideias, conceitos e práticas em prol da melhoria da qualidade da formação em saúde do país.



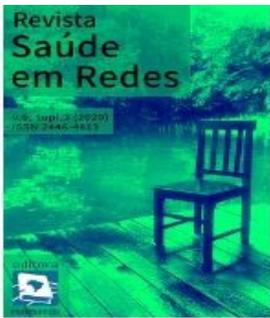
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6313

**Título do Trabalho: VIGILÂNCIA DA LEPTOSPIROSE: INTERSECÇÕES ENTRE A HIDROMETEOROLOGIA E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO APRIMORAMENTO DO ALERTA SOBRE A DOENÇA**

**Autores:** ANDREZA PEREIRA RODRIGUES, LINO AUGUSTO SANDER DE CARVALHO, Carla Maria Camilo de Brito

**Apresentação:** A leptospirose é uma zoonose, que nas apresentações clínicas graves, pode ser letal em mais da metade dos casos. A urina de um rato infectado pela bactéria tem nas enchentes um meio de dispersão, o que favorece a contaminação de seres humanos. As intervenções para o controle da doença são multifocais, passando pelo controle do vetor, por melhorias nas condições de saneamento e por monitoramento de condições ambientais favoráveis à disseminação da bactéria para os humanos. A Vigilância em Saúde se utiliza de diferentes estratégias para monitorar a doença e alertar os profissionais dos serviços de saúde, sendo os informes técnicos os mais conhecidos. A relação entre as variáveis climáticas e socioeconômicas, e sua influência na taxa de incidência de leptospirose é amplamente encontrada na literatura, sendo encontrados registros de surtos da doença após chuvas torrenciais e enchentes. Essa relação subsidia as ações de vigilância da doença e, a partir dessa compreensão, formulou-se as questões do estudo. Este trabalho analisa a relação entre as taxas de incidência de leptospirose e o comportamento pluviométrico e fluviométrico no município do Rio de Janeiro, no período de 2007 a 2017, e propõe uma discussão sobre os mecanismos de alerta sobre a leptospirose a partir da construção de intersecções entre a vigilância em saúde e os conhecimentos e medidas da hidrometeorologia. Identifica-se um comportamento sazonal característico da leptospirose e encontra-se limitações nas medidas de fluviometria. Em que pese essas limitações, o estudo aponta para a necessidade de reflexão a respeito da importância de uma estratégia mais adequada que integre a gestão de serviços meteorológicos e da saúde para o aperfeiçoamento da prevenção, controle e mapeamento dos casos de leptospirose.



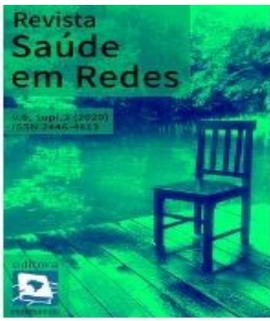
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6316

### Título do Trabalho: ARTE E SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO E CRIAÇÃO COM MULHERES DA REGIÃO NOROESTE DE SANTOS

Autores: Flavia Liberman, Conrado Federici, Marina Guzzo

Apresentação: Esta apresentação pretende dar visibilidade, por meio de imagens e textos, ao Projeto Sonhos, um processo de criação que envolveu mulheres de uma região vulnerável de Santos, São Paulo, Brasil e alunos de cursos da saúde da Universidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista. Neste projeto, debruçamo-nos sobre o tema dos sonhos: sonhos acordados, dormindo, frustrados, realizados, sonhos de futuro, sonhos a serem inventados, entre outros, com o objetivo de ativar memórias, imaginações, despertar desejos, conversar e refletir sobre as dificuldades e potências da vida dos participantes, sua comunidade e território. Utilizando diferentes metodologias de criação, compostas por práticas corporais e artísticas que envolvem diferentes linguagens como a dança, o canto, a música, o jogo, dinâmicas teatrais, movimentos, exercícios cênicos e textuais, foram delineados material vivo para a realização de performances-espetáculo público, no Instituto Arte no Dique, em Santos. Todo o processo envolveu beleza poética, sensibilidade, força e delicadeza, intensificada pela experiência performática. Também possibilitou a ampliação do conceito e das ações de cuidado em saúde, no sentido de vitalizar os corpos e as vidas para além de remissão de sintomas, com foco apenas nos processos de adoecimento. Nesta apresentação pretendemos discutir alguns aspectos éticos, estéticos e políticos da experiência, com ênfase nas metodologias de criação desenvolvidas para produzir bons encontros trazendo alguns efeitos e desafios observados em uma proposta de caráter colaborativo e participativo. Como resultado podemos afirmar a importância das artes e de processos de criação na vida das pessoas e em suas comunidades. Enfatizamos a potência de um processo coletivo composto pela singularidade e possibilidade de cada um dos envolvidos com suas diferentes participações no processo e o desafio de interferir, modificar e produzir outras realidades.



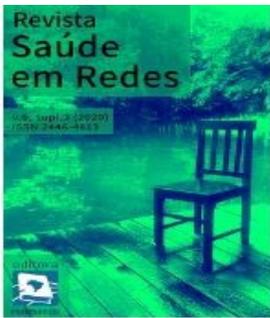
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6317

### Título do Trabalho: EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA DISCIPLINA EMBRIOLOGIA

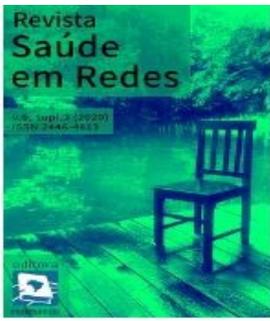
Autores: Pedro Henrique Aquino Gil de Freitas, Marcus Vinícius Souza e Silva, Marcos Vinicius Alves de Souza, Bruna Guido do Nascimento Barros

Apresentação: A utilização de metodologias ativas de educação tem ganhado espaço no ensino superior. Apesar de ainda existir um forte emprego de métodos tradicionais, os quais permanecem enraizados em boa parte das universidades, métodos ativos estão se tornando cada vez mais comuns no âmbito acadêmico, visto que eles surgem com a proposta de complementar a educação com a aplicação de recursos didáticos não convencionais, da mesma forma que possibilita uma maior imersão dos alunos nos conteúdos ministrados, estimulando o desenvolvimento de raciocínio crítico, da capacidade de análise, do julgamento e da criatividade. Tendo em vista o exposto, este trabalho possui como objetivo relatar a implementação de metodologias ativas no processo de aprendizagem da disciplina de Embriologia Médica da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Desenvolvimento: Para a realização do trabalho proposto, foram adotadas três metodologias distintas para ampliar os meios pelos quais os indivíduos poderiam entrar em contato com as informações, logo foram utilizadas as mídias sociais e métodos tradicionais, como: Perfil no Instagram, Vídeo Handwritten educativo no YouTube e um Panfleto informativo. O Perfil no Instagram foi escolhido por expandir, além do meio acadêmico, a quantidade de pessoas que obtêm as informações. Na plataforma os usuários recebem publicações em seu feed de notícias, a ideia foi se aproveitar dessa dinâmica e publicar conteúdos simples, autoexplicativos e que possam ser captados de forma rápida e eficaz, respeitando a ideia de fidelidade e velocidade no recebimento da informação. Nessa rede social, foram abordadas temáticas relevantes às necessidades da população em geral, como mitos e verdades sobre a placenta e a gravidez. Ainda dentro da ideia de utilizar as mídias sociais como meio de divulgação de informações, a realização de um vídeo e sua eventual publicação no YouTube, site mundialmente utilizado como plataforma de compartilhamento de vídeos e informações, se mostrou um bom método para alcançar mais pessoas. Para tornar o vídeo atrativo aos usuários, foi utilizado a metodologia HandWritten ou “À mão”, em que consiste na realização de desenhos à mão pelos alunos e narração deles, buscando proporcionar interatividade com as pessoas e facilitar a compreensão das informações que estão sendo transmitidas, mostrando vagarosamente a sequência dos acontecimentos. Já nesse caso, optou-se pela realização do vídeo com a temática Imunologia da Placenta, um assunto mais complexo, porém com a apresentação facilitada para atender a pluralidade do público, buscando sempre atender a maior parte da população e não apenas acadêmicos da área da saúde. Por fim, adotou-se uma metodologia tradicional em consonância a alcançar o maior número de pessoas, uma vez que parte da população nacional não detêm de meios para obter as informações publicadas na internet, logo foi confeccionado um panfleto auto explicativo sobre informações relevantes para as pessoas sobre a placenta, respeitando a ideia central do SUS de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

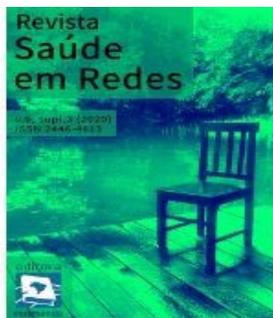
universalidade. A realidade é que esse método obteve um número menor de indivíduos e na maioria do meio acadêmico, porém se fosse impresso um número maior de panfletos e distribuído em locais públicos fora da Faculdade, seria uma forma efetiva de passar a informação, fato já comprovado por políticas de Campanhas de saúde, como do Novembro Azul, que distribuí panfletos explicativos sobre a doença do câncer de pênis, prevenções e meios de procurar assistência. Resultado: Na rede social Instagram, o resultado foi diferente do que se pensava: o número de seguidores desde a sua criação, na segunda metade do mês de outubro de 2019, até o início do mês de janeiro de 2020 foi de 73, contando com um total de 110 curtidas nas publicações. Contudo, a maior parte da divulgação se fez pela quantidade de compartilhamento, mais de 180, de conteúdo do perfil. Esse dado é importante, uma vez que amplia ainda mais o número de pessoas que acaba por acessar tais informações disponibilizadas, já que cada um dos replicadores dessas possui seu número de seguidores que os viram. Ainda nesse período, obteve-se 18 visualizações pelo canal do YouTube, que se demonstrou a plataforma menos viável para o tipo de informação que foi produzido. Isso já era esperado, uma vez que a ideia original era alcançar o público que está em lazer nas redes sociais, como na plataforma anterior, porém o que foi produzido para tal rede foi mais específico e, infelizmente, bem menos divulgado. Já pelo outro meio de comunicação, o panfleto, foram impressos e entregues 20 deles durante a apresentação do trabalho avaliativo em sala de aula, sendo um para o docente e 19 para os alunos. Com isso, os alvos desse meio serão, principalmente, os acadêmicos que cursaram a disciplina Embriologia, já que o mesmo ficará disponível no laboratório dessa àqueles. Acredita-se que o Instagram foi o mais promissor no intuito por vários fatores, como: o maior número de usuários desse que o próprio YouTube (cerca de 32% a mais); a melhor adaptação do conteúdo aos utilizadores da plataforma, que geralmente se atentam apenas às informações rápidas, com comparações e análises de mitos e verdades, que segue as que foram elaboradas; e pelo nível de informação necessário ao entendimento dos conteúdos, bem mais simplificado quando comparado aos dos outros meios, requerendo o mínimo possível de bagagem prévia no assunto. Considerações finais: Como parte de uma conclusão do trabalho envolvendo as metodologias ativas, os estudantes participantes puderam assumir uma nova postura diante do processo de aprendizado. Pela compreensão de que a dinâmica do conhecimento no contexto educacional tem se modificado e se transformado com a facilitação do acesso à informação, houve a inserção do grupo em novas realidades, permitindo mesclar a sala de aula com outros ambientes. Desse modo, o desenvolver das plataformas e métodos elaborados, a saber o Embriológica no Instagram, com os panfletos, a plataforma no YouTube, o Vídeo HandWritten foram mecanismos fundamentais para que no centro do ensino e aprendizagem esteja o aluno e não mais somente o professor, este se tornou um colaborador no processo de ensino, instigando o desenvolvimento e o aprimoramento de diversas competências em sua classe. Uma experiência enriquecedora, a metodologia ativa na matéria embriologia proporcionou um crescimento exponencial no conhecimento e crescimento pessoal e acadêmico dos estudantes. As habilidades de responsabilidade e participação, senso crítico, protagonismo, entre outros, desenvolvidas puderam demonstrar que o professor se torna um mediador do



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

processo ensino-aprendizagem, enquanto o modelo singular do educador segue inovando e abrindo espaço para um aprendizado de forma autônoma e participativa do aluno.



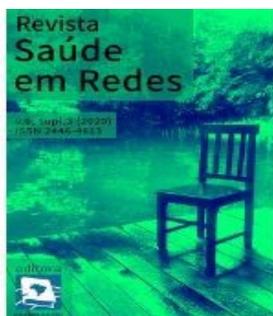
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6318

**Título do Trabalho: “PROJETO SABER VIVER: UM OLHAR INTERPROFISSIONAL NO TRABALHO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E SEUS CUIDADORES/FAMILIARES”**

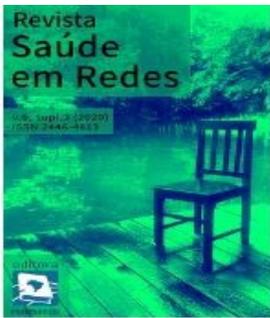
**Autores: FERNANDA DO MONTE PINTO, GLADSTON JOSÉ DE PAULA SANTOS**

**Apresentação:** do que trata o trabalho e seu objetivo O Projeto Saber Viver foi criado no ano de 2017 e é desenvolvido na Policlínica Regional Carlos Antônio da Silva, unidade de saúde pertencente à Fundação Municipal de Saúde de Niterói. O trabalho é desenvolvido por uma equipe interprofissional composta por médico geriatra, assistente social, psicólogas, terapeuta ocupacional, técnica de enfermagem, estagiários de serviço social, residentes de enfermagem e alunos de diferentes áreas da saúde bolsistas do PET interprofissionalidades. O público alvo é composto pelos idosos, bem como seus cuidadores/familiares, residentes na área de abrangência da Policlínica. O objetivo geral é promover a melhoria da qualidade de vida dos idosos e prepará-los, assim como seus cuidadores/familiares, para os enfrentamentos referentes ao processo de envelhecimento. **Desenvolvimento:** Quando falamos sobre “envelhecimento da população” percebemos uma crescente mudança, tanto no que se refere às estatísticas deste fenômeno quanto aos paradigmas que o envolvem. Considerando que a pessoa idosa apresenta aspectos a serem observados e trabalhados pelos diversos profissionais de saúde que o atendem, estes devem ser vistos em sua integralidade e complexidade, sendo de extrema importância o estabelecimento de atividades, quer seja nos atendimentos individuais como nos grupos, trabalhadas por uma equipe interprofissional. Nestas equipes cada profissional com seu saber específico complementa o saber do outro, vendo os usuários como um todo e inseridos em um contexto e não de forma isolada que mecanicamente se une. Compreendendo também todas as dificuldades e toda carga que possa estar sobre o cuidador/familiar destes idosos, é de extrema importância a realização de um trabalho em que estes sejam melhor orientados pelos profissionais de saúde sobre técnicas de cuidado e assistência práticas aos idosos por eles cuidados, mas que também tenham um espaço para colocar suas dúvidas, angústias, medos, alegrias e insatisfações. Sendo assim, levando em consideração todas estas questões, o Projeto Saber Viver é baseado em atendimentos individuais e em grupos realizados pela equipe interprofissional aos idosos e cuidadores/familiares. No caso dos atendimentos em grupo, após uma avaliação sumária realizada pela equipe interprofissional, os idosos são divididos em dois grupos de acordo com suas necessidades e especificidades. Um dos grupos é formado por idosos com maior independência para as atividades da vida diária. Já o outro grupo é composto por idosos com maiores limitações/dificuldades e/ou déficit cognitivo. Considerando que os idosos que formam este segundo grupo precisam comparecer às reuniões realizadas na Policlínica acompanhados e compreendendo também a importância do trabalho a ser realizado com seus cuidadores/familiares, como já citado anteriormente, em algumas atividades forma-se um terceiro grupo composto pelos cuidadores/familiares para se trabalhar questões específicas referentes a estes. As reuniões



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

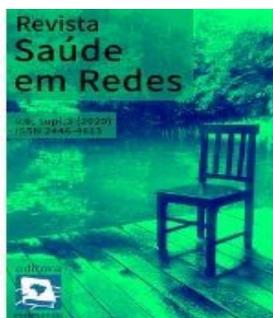
ocorrem semanalmente, às quartas-feiras, de forma intercalada entre os dois grupos de idosos. São programadas reuniões em que também os dois grupos e seus cuidadores/familiares se unem para as atividades propostas. Nestas reuniões são realizadas atividades de estimulação cognitiva, dinâmicas de grupo, debates, palestras sobre diversos temas relacionados à saúde e a realidade da pessoa idosa, além de confraternizações, passeios recreativos e culturais. Às segundas-feiras, alguns idosos participam também de atividades físicas funcionais em um grupo chamado “Oficina do Movimento”, composto pela mesma equipe interprofissional. A Oficina do Movimento tem como objetivo geral estabelecer um grupo de atividades de movimentação corporal, priorizando exercícios funcionais, para pacientes idosos residentes no território de abrangência da Policlínica Regional Carlos Antônio da Silva, com acompanhamento interprofissional na área da saúde. Os profissionais da equipe reúnem-se ao fim de cada reunião realizada com os idosos para avaliação das atividades e mensalmente para planejamento das atividades, avaliação e estudos de caso. Resultado: Os efeitos percebidos decorrentes da experiência ou resultados encontrados na pesquisa; Como já sugerido anteriormente, o Projeto vem se desenvolvendo sobre os pilares principais da ESTIMULAÇÃO e da FUNCIONALIDADE. Nestes dois anos e alguns meses de atividade, inspirados pela ideia do conceito de saúde que vai muito além da ausência de doenças e que agrega novos elementos como "bem estar", "prazer", "participação", "felicidade". direcionamos nossas atividades para estas finalidades, buscando envolver os idosos e seus acompanhantes, em situações que transcendem e complementam os atendimentos individuais, almejando sempre um maior entendimento da problemática, situações e ocorrências que englobam o processo de envelhecimento e suas inter-relações. Vale sempre observar que pela pequena possibilidade de acesso a tempo disponível para os grupos, assim como ao reduzido número de recursos humanos e materiais, o trabalho voltou-se sempre mais para os aspectos relacionados à integração, participação e compreensão do "envelhecer" e suas correlações, deixando outras funções como testagens e mensurações para uma nova etapa. Mesmo assim, neste caminho tivemos a oportunidade de observar o crescente interesse dos idosos e seus cuidadores pelas atividades, principalmente no tocante ao aumento de sua autonomia e independência na lida com o cotidiano. Observamos também o impacto positivo na resposta às terapêuticas já em curso com melhor aderência aos tratamentos, elevando a sensação de bom humor e autoestima e obviamente, contribuindo para a diminuição de quadros mais negativos como os ligados a tristeza, ansiedade, depressão etc. Notável ainda foi o ganho em aspectos físicos, além dos cognitivos, funcionais e comportamentais. Os participantes apresentaram significativa melhora em seu condicionamento com avanços em questões como força, equilíbrio, coordenação motora, contribuindo para ganho de estabilidade de marcha e transferência, bem como na prevenção de quedas e suas funcionalidades em geral. Considerações finais: O Projeto Saber viver é pautado em um olhar interprofissional, em que os diversos saberes se complementam e são abordados de forma colaborativa, tendo como foco o idoso e seus cuidadores/familiares compreendidos de forma integral. A saúde, neste trabalho, não é vista apenas como ausência de alguma doença, mas como algo que norteia e é intrínseca à vida dos sujeitos. Os usuários são percebidos em sua totalidade como sujeitos que fazem a sua história dentro de um



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

contexto familiar, social e cultural. O trabalho busca, então, a partir das atividades propostas, o fortalecimento de vínculos entre os próprios idosos, entre esses e seus cuidadores/familiares, entre estes e a equipe profissional e entre os próprios profissionais, e prima para a construção de um envelhecimento mais ativo e saudável e com a maior qualidade de vida possível em cada caso.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

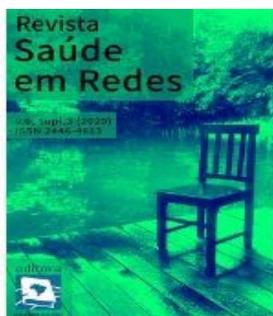
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6320

Título do Trabalho: SAÚDE DO HOMEM: UM DESAFIO NA CONTEMPORANEIDADE

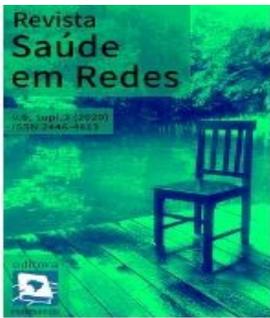
Autores: THAYNA PONTES, Laressa Barbosa Pereira, Tiago Carvalho Lapa, Lucas Almeida Figueiredo

Apresentação: Historicamente a formação da masculinidade foi conduzida por uma cultura patriarcal em que se estabelecia uma hierarquia entre homens e mulheres. Reconhecendo-se como um ser invulnerável que desde a infância foi ensinado a não chorar e a reprimir suas emoções, colocando a masculinidade como sinônimo de virilidade. Baseando-se em argumentos fortemente enraizados à história, a população masculina olha o cuidado à saúde como algo que não é inerente à masculinidade, ignorando a importância da prevenção de doenças. Em 2009 a Organização Mundial de Saúde (OMS) fez um comparativo com a expectativa de vida masculina e feminina, onde essa diferia em cinco anos. Já em âmbito brasileiro a relação entre a mortalidade entre homens e mulheres é significativamente maior, tendo como diferença entre 15 e 39 anos de idade. Desta forma ainda em 2009 foi formalizado a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que tem como objetivo qualificar a assistência à saúde masculina resguardando a integralidade como também qualificar a atenção primária para que essa fique restrita à recuperação, reabilitação, mas que também atue garantindo, sobretudo, a promoção e prevenção da saúde e agravos que poderiam ser evitáveis. Dada a importância do tema, torna-se de grande relevância discutir e investigar os desafios e entraves encontrados pelo Ministério da Saúde para a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e assim, compreender as barreiras socioculturais e institucionais. Tal medida é importante para a proposição estratégica de medidas que venham a facilitar o acesso dos homens aos serviços de atenção primária. Assim compreende que o setor saúde necessita fornecer mudanças no sentido de ampliar sobretudo a equidade e a integralidade da assistência a partir do reconhecimento de outras necessidades de saúde, além daquelas já reconhecidas pelos serviços e políticas da área, visando cada vez mais a qualidade da assistência à saúde e seus serviços. Objetivo: Analisar as barreiras socioculturais e institucionais, a fim de resguardar a prevenção e a promoção como eixos necessários e fundamentais de intervenção. Estabelecer medidas que venham a promover o acesso dos homens aos serviços de atenção primária o atendendo integralmente. Desenvolvimento: Nessa pesquisa foi realizada uma revisão literária do tipo bibliográfica, que tem como objetivo uma análise ampla da literatura. Foi utilizado como base de dados para pesquisa a Scielo e (sem sugestões) e Ministério da Saúde, por meio dos descritores em saúde: Saúde do Homem, Atenção Primária e Promoção da Saúde. Para esse, foram selecionados 50 artigos. Tal busca se deu em caráter investigativo para aprofundamento e domínio acerca do assunto abordado. Resultado: Em concordância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988. O Ministério da Saúde constituiu o documento da PNAISH, regida pela Portaria nº 1.944 de 27 de agosto de 2009, que estabelece princípios, diretrizes, objetivos, responsabilidades institucionais assim como a avaliação e monitoramento da implementação da política. A elaboração da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem se sucedeu



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

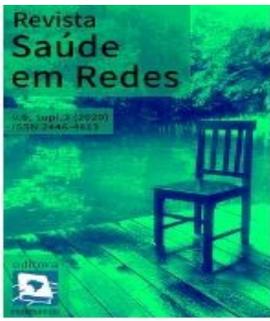
mediante um recorte estratégico da população de homens, como o foco em homens adultos. Considerando que meninos e idosos são levados aos serviços de saúde, o recorte etário de homens na faixa de 25 a 59 anos, apesar de não configurar restrição da população alvo da política, foi uma estratégia necessária para a consideração da problemática a ser enfrentada na atenção especializada. Este grupo etário corresponde a 41,3% da população masculina ou a 20% do total da população do Brasil. As ações e os programas de saúde voltados para a população masculina ainda se apresentam de forma tímida e escassa de acordo com o que tem sido observado por estudos que mostram as diferenças existentes entre as condições de saúde da população brasileira segundo o sexo. Essa realidade retrata a existência de maior vulnerabilidade dos homens, especialmente às doenças crônicas e graves como alcoolismo, tabagismo, violência e, conseqüentemente, mortalidade precoce deste grupo, sendo recorrente a procura de atendimento de emergências. Os indicadores tradicionais de saúde mostram que as doenças acometem mais os homens, traduzindo-se por maior mortalidade desse sexo em praticamente todas as idades e para quase a totalidade das causas. O que mais uma vez evidencia a extrema importância que a unidade básica de saúde tem na coletividade, pois a busca tardia a esses serviços traz danos à saúde do homem, tendo em vista que muitos desses agravos poderiam ser evitados caso os homens realizassem medidas preventivas nessas unidades. Assim, a Unidade Básica de Saúde constitui-se local ideal para se educar e estimular a população masculina quanto à necessidade de se adotar hábitos preventivos, tendo em vista que esse é o ponto mais sustentável da precariedade da promoção à saúde que desencadeia um acesso insatisfatório e, conseqüentemente, uma prevenção precária quanto à saúde do homem. Corriqueiramente observamos campanhas, públicas, voltadas à saúde da mulher, do idoso e da criança, e com isso observa-se a grande necessidade de expor com maior abrangência a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Vale destacar que, apesar da criação dessa política específica, os profissionais da saúde, em especial a enfermagem, devido ao seu contato direto com o paciente, precisam incorporar um olhar qualificado e direcionado, que fará a assistência à saúde mais eficiente e eficaz, contribuindo para a redução de complicações e promovendo um atendimento acolhedor e assim possibilitando o aumento da expectativa de vida e proporcionando redução dos índices de morbimortalidade, uma vez que o homem é parte integrante da saúde pública e apresenta inúmeros problemas de saúde. No entanto é necessário que ocorra também um envolvimento por parte da população masculina quanto aos serviços de atenção primária, visto que muitos agravos poderiam ser evitados se os homens procurassem realizar com regularidade as medidas de promoção de saúde. Considerações finais: Pelo presente deduz-se que além da grande deficiência de recursos materiais e capacitação dos profissionais observa-se um grande desinteresse do próprio homem em cuidar da saúde. Sendo assim, a partir das dificuldades evidenciadas a PNAISH necessita do apoio da gestão em saúde e reorganização das ações de saúde, onde a PNAISH tenha maior visibilidade e maior capacitação profissional, de modo que as unidades estejam preparadas para atender as singularidades desse público. A promoção da saúde visa provocar mudanças de comportamento por meio da implementação de ações que melhorem as condições de saúde da população por meio de programas educativos que desencadeiam



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mudanças individuais de comportamento. Já as ações preventivas são intervenções direcionadas para o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência na população. Acreditamos que políticas de saúde voltadas para o homem e sua educação em saúde possam modificar a forma como estes veem sua saúde, sendo assim a educação em saúde é um instrumento de transformação social, uma excelente alternativa para conduzir as pessoas às mudanças de hábitos e à aceitação de novos valores.



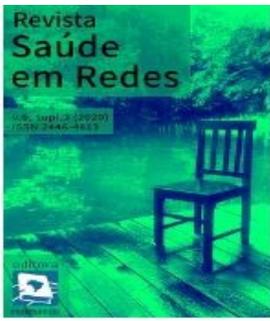
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6321

### Título do Trabalho: POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DA DEMANDA PARA IMPLANTAÇÃO DE CAPS-AD NA SERRA DA IBIAPABA (CE)

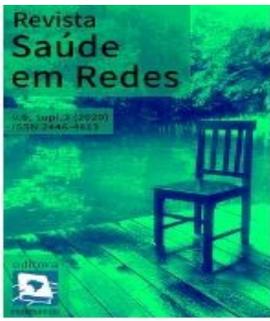
Autores: José Doriberto Freitas, Marcos Aurélio Vasconcelos, Darli Chahine Baião, Gustavo Oliveira de Araújo, Bruno Ribeiro de Paiva

Apresentação: Na legislação brasileira, a lei 11.343 de 2006 institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), prescrevendo medidas para a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. Esta é uma ferramenta à qual o poder público pode recorrer referente à reabilitação do dependente químico. Contudo, a efetivação da política pública referente às drogas ainda não se deu de forma uniforme em todo o território nacional. A cidade de Tianguá situada na serra da Ibiapaba sedia a 13ª Regional de Saúde que abrange um complexo de cidades também situadas na serra da Ibiapaba região norte do Estado do Ceará distante 360 Km da capital Fortaleza, compõe-se dos seguintes municípios: De acordo com Prefeitura Municipal de Ibiapina, as cidades de Tianguá, Viçosa do Ceará, Ubirajara, São Benedito, Ibiapina, Guaraciaba do Norte, Carnaubal e Croata integram 300.736 habitantes. Foi de iniciativa de um grupo de gestores da região a apresentação em 2013 de uma proposta para a implantação do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas III – CAPS AD III, sendo a unidade instalada no município de Ibiapina, com a finalidade de atender aos usuários oriundos de todos os municípios. A proposta teve a participação de representantes das 08 cidades, porém ainda não houve a implantação da unidade. O presente trabalho consulta a proposta para a implantação da unidade regional da Ibiapaba para o atendimento dos usuários de álcool, crack e outras drogas em seus municípios. O objetivo geral é analisar a demanda existente para implantação de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) específico para o acolhimento e tratamento do público-alvo da proposta. Segundo a Prefeitura Municipal de Ibiapina a prevenção deve ser priorizada e fortalecida e a implantação do CAPS-AD III Regional será pleiteada de acordo com o que determina a portaria nº 130 de 2012, sendo submetida à análise técnica do Ministério da Saúde para assegurar tratamento e reinserção social, reduzindo os danos à sociedade e à saúde e diminuindo os índices de violência observados na região. No decorrer do seu relato o documento cita índices referentes a estes danos. Sendo aprovada a proposta e autorizada implantação da unidade, o consórcio de municípios assume o compromisso de manter equipe multiprofissional, a administração do estabelecimento de saúde com a gestão de serviços nele operacionalizados, garantindo a oferta de procedimentos para o público alvo. Desenvolvimento: Trata-se de uma análise documental, de natureza qualitativa, através da leitura da proposta para a implantação do CAPS regional AD III em Ibiapina e da consulta bibliográfica das estatísticas apresentadas nas fontes virtuais disponíveis quanto aos fatores ligados ao consumo de álcool e outras drogas na região e suas consequências, que levam a formar uma demanda por atendimento nas unidades de saúde até então existentes. Em linhas gerais, aborda os seguintes itens para chegar ao seu objetivo: O CAPS e o atendimento a dependentes químicos; previsão de



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

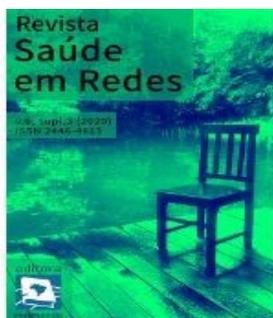
demanda e implementação de organizações; demanda para implementação de CAPS a usuários da serra da Ibiapaba. Resultado: Saber se existe um público ao qual se direcionarão os serviços de uma nova unidade de saúde especializada em transtornos mentais causados pelo consumo excessivo de álcool e drogas, implica analisar os dados estatísticos disponíveis disponibilizados pelos serviços de saúde da região. Tais dados são colhidos nas unidades de saúde da família e nos CAPS da região e armazenados no sistema de dados da 13ª regional de saúde situada em Tianguá. A Prefeitura Municipal de Ibiapina revela que dos 300.736 habitantes que totalizam a população estudada, existem cerca de 9.022 dependentes químicos precisando de atendimento específico, que na ausência de unidades na região terão que procurar internamento nas cidades de Sobral ou Fortaleza, somado pelo fato do CAPS AD mais próximo situar-se em Sobral, cuja distância é de 130km, e não atender a demanda de outras cidades fora de sua região. Além dos portadores de transtornos causados pelo uso abusivo de álcool e drogas precisarem atualmente se deslocar para unidades de saúde localizadas fora da região, necessitam de acompanhantes e estes nem sempre possuem condições financeiras de permanecer nos locais de internamento. Acabam por regressar precocemente aos municípios de origem e interrompem o tratamento antes da liberação médica. Todo o processo fica comprometido de forma a reiniciar o quadro. Considerações finais: O trabalho e compromisso de um gestor administrativo são de fundamental importância no processo de implantação de uma nova unidade de serviços em um município. As dificuldades de consolidação surgidas podem constituir obstáculos para a concretização de um projeto, mas este deve vir acompanhado de dados estatísticos que comprovem a necessidade de implementação e funcionamento da nova unidade. É necessário que tanto a gestão administrativa como a secretaria municipal ligada à nova unidade tenham o conhecimento suficiente sobre a política pública que embasa as práticas naquela área de atuação. A nova instituição deve proporcionar condições de trabalho adequadas aos profissionais que nela irão atuar e proporcionar-lhes valorização profissional e educação permanente, mantendo fortalecidos os vínculos entre profissionais, gestão e instituição. O estudo ora apresentado baseou-se na proposta de implementação de um CAPS AD regional na cidade de Ibiapina apresentada em 2013. Nos últimos anos, com a mudança de gestores administrativos e secretários municipais não foram disponibilizados outros documentos que apresentem dados da atual situação de assistência da região. Também é válido destacar que não há previsão da implementação da referida unidade, já que faz-se necessário aguardar o retorno do Ministério da saúde para continuar os trabalhos. Esta pesquisa viabilizou noções acerca das condições sociais e a estrutura das unidades de saúde que possibilitam o acesso dos usuários de álcool e drogas da região da Ibiapaba. Possibilitou conhecer as práticas em saúde mental atualmente realizadas e a necessidade de reformulação do modelo assistencial para que o público-alvo da pesquisa possa ser acolhido de forma adequada às suas necessidades e de forma a fortalecer a rede de atenção em saúde mental. A demanda existe e aguarda respostas em forma de concretização da proposta e consequente implementação da unidade. Ainda há carência de dados de atendimentos e internamentos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas e suas consequências nos municípios citados, já que muitos desses usuários procuram unidades de saúde particulares ou fora da região. Dessa



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

forma não se conhece de forma segura a real quantidade de atendimentos. Fica a proposta para novos estudos sobre o tema que possam complementar os dados aqui apresentados.



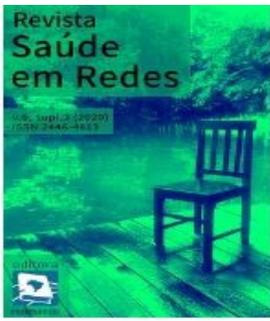
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 9189

### Título do Trabalho: A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E A INTERPROFISSIONALIDADE NO PROGRAMA PET- SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NOVA FLORESTA - PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Maria Letícia Cardoso da Silva Barbosa, Deborah Dornellas Ramo, Patrícia Lima Araujo, Acácia Barros Fernandes Dutra, Evandro Rogério da Silva, Cândida Mirna de Souza Alves Alencar, Lauanna Giselly dos Santos Oliveira

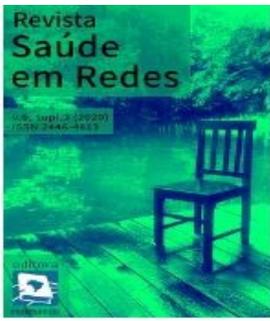
**Apresentação:** A educação popular em saúde é uma prática coletiva e planejada, com objetivo de atender às demandas da comunidade e promover saúde mediante estratégias de caráter resolutivo, cujo planejamento parte da realidade concreta da comunidade, de acordo com suas fragilidades e potencialidades, articulando os saberes populares e científicos. Para tanto, pressupõe a necessidade dos sujeitos terem voz e liberdade para serem protagonistas no seu processo saúde/doença. Nesse contexto, destaca-se a atuação do PET-Saúde Interprofissionalidade, cuja prática colaborativa em saúde se estrutura mediante a contribuição de acadêmicos, docentes e diferentes profissionais de saúde para a prática colaborativa em saúde. **Objetivo:** Descrever experiências de educação popular em saúde dos participantes do programa PET-Saúde Interprofissionalidade, considerando a educação popular em saúde, no âmbito da atenção primária, no município de Nova Floresta, Paraíba, compreendendo o período de Abril a Dezembro de 2019. **Desenvolvimento:** Ações consistiram em rodas de conversas, sarau, musicoterapia, arteterapia, diálogos e escuta ativa. Uma vez que objetivaram promover a educação em saúde, as ações foram baseadas nas contribuições teóricas de Paulo Freire, partindo, portanto, da problematização da realidade junto aos sujeitos para a identificação de prioridades e temas geradores. **Resultado:** Verificou-se o impacto das ações na atenção básica, na UBS, no Município de Nova Floresta-PB, para a formação e o desenvolvimento acadêmico dos estudantes, sobretudo pela sensibilização para os diferentes aspectos que constituem o processo saúde/doença, proporcionada pelo contato, na prática, com os problemas e desafios da saúde pública na atenção básica. NO que tange às contribuições que resultam da interação entre a comunidade e a universidade, ressalta-se que as rodas de conversa realizadas nas salas de espera, durante as ações para promover a saúde do homem e da mulher, por exemplo, evidenciaram a importância do diálogo, enquanto, principal método para promover a educação em saúde, quando consideradas as estratégias de abordagem mais tradicionais, geralmente verticalizadas e pouco sensíveis às realidades dos envolvidos. Destaca-se ainda que os momentos de lazer, bem como o sarau, consistiram em contextos fundamentais para estabelecer o vínculo com a comunidade e desconstruir a concepção de saúde apenas enquanto a ausência de doenças. **Considerações finais:** O programa PET-Saúde, tem possibilitado encontros transformadores entre os docentes, discentes e profissionais de saúde, tendo sido de grande relevância para construção de saber entre os envolvidos no programa, visto que contribuiu para a superação das dificuldades e o fortalecimento das relações entre universidade/serviço/comunidade, bem como para o conhecimento dos



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

desafios da atenção primária e para busca de estratégias de adesão da população às ações em educação popular e interprofissionalidade.



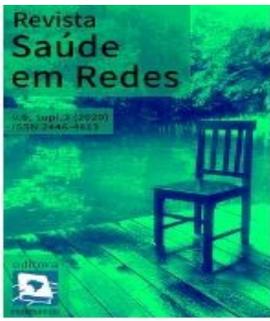
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6323

### Título do Trabalho: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VISITAS A UMA UNIDADE DE APOIO PSICOSSOCIAL AO SERVIDOR

Autores: Tayna Sena

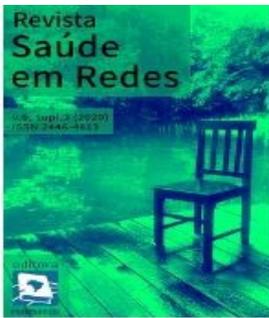
Apresentação: Dentre as possibilidades de atuação da Psicologia no contexto da promoção de saúde, estão as intervenções em contextos laborais e organizacionais como um todo, de forma a entender como os membros dessas instituições são afetados pelas dinâmicas ali existentes. As instituições de educação universitária vêm apresentando alta demanda de sofrimento psíquico de discentes. Apesar disso, nem sempre estas possuem um programa voltado para esse público. O presente trabalho busca descrever a experiência de estágio básico em Psicologia da Saúde, de um grupo de estudantes do 7º semestre do curso de Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA), a partir de visitas e intervenções realizadas a um serviço de apoio psicossocial ao servidor e ao estudante de uma universidade pública localizada na cidade de Belém do Pará. Inicialmente, foram feitos contatos com as profissionais envolvidas – psicóloga e assistente social – por meio de duas visitas ao serviço. As visitas foram realizadas entre maio e abril de 2019, e optou-se por uma metodologia qualitativa para a coleta de dados, com uso de entrevistas semi estruturadas para obtenção das principais informações sobre o serviço e atuação junto aos servidores. Diante do relato da psicóloga referente ao crescente adoecimento dos estudantes, os quais têm buscado o serviço, apesar deste não ter sido inicialmente pensado para o público estudantil, optou-se por realizar uma roda de conversa aberta aos estudantes universitários não somente daquele campus, mas do município de Belém (PA), com o intuito de promover um diálogo sobre a importância da divulgação desse problema e da prevenção. 24 pessoas participaram da roda de conversa. Nela, foi entregue um questionário com 9 questões semiabertas, sendo respondido por 15 pessoas, sobre depressão e ansiedade para que os participantes pudessem respondê-lo antes de começar a roda. Utilizamos também uma apresentação em slides, expondo dados estatísticos sobre adoecimento na graduação, algumas informações a respeito de ansiedade e depressão, pequenos vídeos demonstrativos de situações comuns no dia a dia de um universitário e informações a respeito de atendimento psicológico gratuito em Belém. Como resultado, foi possível identificar que, em uma amostra de 15 alunos, mais da metade sentia-se sobrecarregada com as tarefas da universidade e 12 discentes alegaram ter dificuldade para dormir e preocupação excessiva. Ademais, os alunos admitiram ter palpitações cardíacas e sensação constante de medo. Em relação ao desânimo, 11 alegaram sentir-se indispostos e desmotivados. A intervenção possibilitou um momento de acolhimento, com trocas de informações e experiências, de modo que os alunos que participaram da roda tiveram contato com informações que pudessem ser utilizadas para diferenciar a ansiedade comum do organismo e a ansiedade patológica, e a tristeza e a depressão. Além do mais, foi possível divulgar serviços psicológicos voltados para estudantes. Conclui-se sobre a necessidade de criação de mais programas de atendimento



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

psicossocial específico para os discentes, uma vez que o serviço na instituição pesquisada se encontra sobrecarregado com as demandas tanto dos servidores, quanto dos alunos.



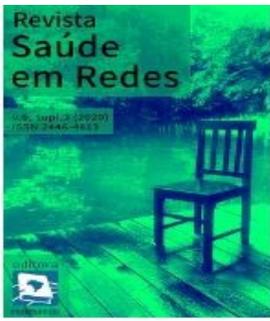
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6325

### Título do Trabalho: DEPRESSÃO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

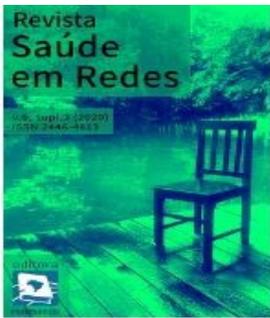
Autores: José Doriberto Freitas, Darli Chahine Baião, Gustavo Oliveira de Araújo, Bruno Ribeiro de Paiva

Apresentação: Na década de 1980, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos da América, identificaram uma nova e misteriosa síndrome com base em casos de pneumonia atípica e de um câncer raro do tipo Sarcoma de Kaposi em homens jovens, previamente saudáveis, em sua maioria homossexuais masculinos, nas cidades de Los Angeles, São Francisco e Nova York. Após inúmeros avanços e retrocessos, erros e acertos por parte de diversos epidemiologistas e infectologistas, os pesquisadores chegaram à definição e caracterização da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (cuja sigla é SIDA ou AIDS, esta última em língua inglesa, adotada no Brasil) que tem como agente etiológico o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Finalmente o isolamento do HIV se deu precisamente em 1983, por uma equipe de pesquisadores franceses cuja autoria foi posteriormente contestada por uma equipe norte-americana. O vírus infecta e mata as células T CD4 e os macrófagos, que são críticas para a resposta imune efetiva. O HIV é transmitido através exposição da mucosa oral, vaginal ou retal durante as práticas sexuais ou durante a amamentação, assim como pela inoculação intravascular, por transfusão de sangue ou hemoderivados e utilização de equipamentos infectados, compartilhamento de seringas durante a injeção de drogas ou através da transmissão vertical da circulação materno fetal. Existem dois grupos de portadores da síndrome. Pacientes com HIV, portadores do vírus, assintomáticos que ainda não desenvolveram a doença, e pacientes com AIDS, sintomáticos, que já manifestaram alguma doença oportunista em decorrência da ação do HIV. Em termos de qualidade de vida, bem como vivências intrapsíquicas, parece haver diferenças entre os dois grupos como conviver apenas com o vírus no caso dos assintomáticos e por outro lado ter desenvolvido doenças clínicas e psicológicas na vivência dos sintomáticos, sendo a depressão uma das grandes doenças aliadas aos pacientes portadores. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é investigar a relação entre a depressão em pessoas portadoras do HIV/AIDS. Desenvolvimento: Pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico realizada através de uma revisão integrativa nas principais bases de dados Scielo, Google acadêmico, EBSCO, Medline, Bireme, PubMed. Resultado: Desde o aparecimento dos primeiros casos de AIDS na década de 1980, verificou-se uma complexidade ímpar de fenômenos e sintomas associados. Há uma prevalência de transtornos de humor e, particularmente, de depressão na população infectada pelo HIV, transtornos frequentemente associados ao HIV. Essa complicação psiquiátrica pode variar de 4 a 40% na população vivendo com HIV/AIDS. Para compreender a problemática da síndrome é válido ressaltar que pacientes soropositivos portadores do vírus e vivendo com a doença AIDS, têm se tornado objeto de interesse por parte dos profissionais de saúde. Esse interesse se dá pela dimensão do impacto psicológico do diagnóstico como tristeza, sentimentos de negação, hostilidade, culpa, revolta, ansiedade,



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

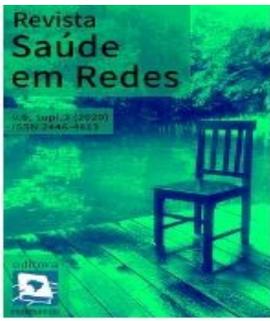
angústias, transtorno do sono e pela evolução da infecção e da vulnerabilidade social e emocional das pessoas. As repercussões psíquicas da infecção pelo HIV e da AIDS, como doença crônica severa e incurável, coloca o infectado à iminência de morte. Ainda sobre a depressão como transtorno mental decorrente da vivência do HIV/AIDS, esta pode representar uma síndrome que envolve também alterações cognitivas, vegetativas e psicomotoras; ou um transtorno, que pode ser classificado ou estar presente de diversas formas, como Transtorno Depressivo Maior, Distímia, Ciclotímia, Transtorno Bipolar I e II. A infecção pelo HIV e as desordens psiquiátricas apresentam estreita relação e têm recebido atenção especial na última década, considerando o seu impacto na vida pessoal, sexual, social e ocupacional das pessoas vivendo com o HIV/AIDS. Os transtornos de humor se caracterizam pela perda de interesse por atividades que antes davam prazer (anedonia), humor deprimido, perda de energia, alterações do sono, fadiga constante, dificuldades de concentração e na tomada de decisões, baixa autoestima e pensamentos sobre morte e ideação suicida. A depressão, quando vivenciada por pessoas em condição de doença crônica como HIV/AIDS, pode causar incapacidade, afetando a evolução da doença, interferindo na recuperação e, ainda, é considerada risco potencial para o aumento da morbidade e mortalidade. A depressão, em geral, frequentemente é diagnosticada com uma variedade de outros transtornos, entre os quais os da personalidade (ex. Borderline), relacionados a substâncias (ex. Alcoolismo) e os de ansiedade. A prevalência da depressão ao longo da vida nos Estados Unidos é de 16,6% da população adulta. A cada ano, 6,7% da população adulta recebe um diagnóstico de depressão, sendo 30,4% desses casos (2 % da população adulta) classificados como graves. As mulheres são 70% mais propensas que os homens a vivenciarem a depressão em algum momento da vida. A idade média de início da doença é de 32 para as mulheres. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2008, estimou a prevalência da depressão na população geral em 4,1%. Estudos realizados em diferentes países indicam a gravidade da doença, seu caráter epidêmico, elevado custo para os serviços de saúde e sua relação com fatores de vulnerabilidade social. Além da depressão, em pessoas vivendo com HIV/AIDS, observa-se que eventos de vida estressantes como desemprego, preconceito, estigma, condições socioeconômicas, fatores socioculturais, conflitos familiares estão associados ao aumento da progressão da infecção pelo HIV/AIDS que, por sua vez, aumentam de três a cinco vezes o risco para o desenvolvimento de depressão. É estabelecido que a infecção pelo HIV/AIDS compromete a qualidade de vida de seu portador, devido à estreita relação entre depressão e qualidade de vida. Um estudo em um hospital de São Paulo, que tinha como objetivo avaliar a prevalência de depressão e outros transtornos depressivos em 120 mulheres infectadas pelo HIV, assim como comparar a prevalência entre pacientes assintomáticas e sintomáticas para HIV, constatou que 25,8% de diagnósticos para depressão, sendo 13,3% nas pacientes assintomáticas e 38,3% nas sintomáticas. É importante lembrar que pelo menos 48% dos participantes já haviam experimentado, no mínimo, um episódio de depressão, antes ou depois do diagnóstico de HIV. Outro estudo visou investigar a prevalência e preditores de ideação e tentativas passadas de suicídio em homens homo e bissexuais, soropositivos (n = 164) e soronegativos (n = 65) para HIV. Os pacientes sintomáticos para HIV (n = 85)



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

apresentaram níveis mais altos de ideação que os assintomáticos (n = 79) e os soronegativos. Foram encontrados altos níveis de tentativas de suicídio tanto em soronegativos (29%) quanto soropositivos (21%). Dentre os fatores preditivos associados destacaram-se histórico de transtorno psiquiátrico (particularmente depressão), uso de drogas e casos de suicídio na família. Considerações finais: O estudo traz um panorama histórico da identificação do HIV e da doença AIDS bem como suas vias de infecção, sintomas, associação e prevalência de depressão em pessoas vivendo com HIV/AIDS em alguns estudos levantados e aponta que a adequada e completa avaliação do paciente com depressão é quesito fundamental na eficácia do tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS. O estudo poderá contribuir para o conhecimento do perfil psicopatológico, níveis de depressão bem como sua sintomatologia em pessoas vivendo com HIV/AIDS.



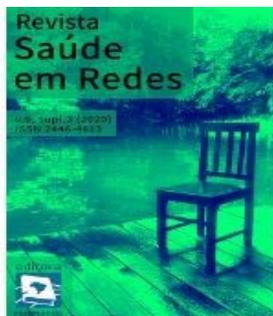
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6331

### Título do Trabalho: SUBMISSÃO DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM A CONDIÇÕES DEGRADANTES DO TRABALHO NO CONTEXTO NEOLIBERAL

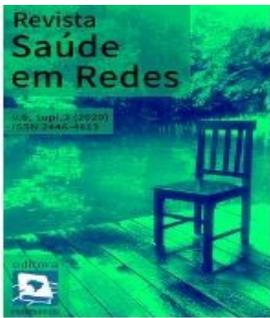
Autores: Eugenio Fuentes Pérez Júnior, Helena Maria Scherlowski Leal David

Apresentação: trata-se de um recorte da Tese de doutorado intitulada “Submissão, dominação e resistência dos trabalhadores de enfermagem no contexto neoliberal à luz de Pierre Bourdieu” que teve como objeto de investigação as relações de submissão, dominação e resistência dos trabalhadores de enfermagem no sistema capitalista neoliberal sob a ótica do pensador Pierre Bourdieu. A implementação de políticas governamentais orientadas pelo pensamento neoliberal tem promovido o acirramento da precarização estrutural do trabalho em escala global. O resultado de tal processo tem sido a adoção de privatizações contribuindo para a perda dos direitos trabalhistas conquistados pelas lutas sociais e do estado de segurança social em todas as partes do mundo. Essa nova morfologia do trabalho tem proporcionado a exposição do trabalhador à precarização e à intensificação do trabalho, além da submissão a uma série de mecanismos de gestão pautados na pressão psicológica voltada para o aumento da produtividade e a diminuição drástica dos limites entre atividade laboral e espaço da vida privada o que tem repercutido negativamente na saúde física e mental dos trabalhadores. Objetiva-se com esse estudo descrever como se processa a dominação e submissão do trabalhador de enfermagem diante das violências vivenciadas em seu cotidiano de trabalho. Método: estudo do tipo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, realizada nos cursos de especialização em enfermagem clínica, em estomatoterapia, enfermagem oncológica, enfermagem intensivista e gestão da saúde da família de uma instituição pública no Estado do Rio de Janeiro. Participaram 22 enfermeiros que exerceram suas atividades há pelo menos um ano, em regime de contratação precarizado. A coleta de dados ocorreu nos meses de maio a junho de 2018, através de entrevista semiestruturada, gravadas em mídia mp3 totalizando 4 horas e 55 minutos de gravações e 75 laudas digitadas em Word, fonte Times New Roman, tamanho 12 com espaço simples. A técnica utilizada para tratamento das informações foi a triangulação de dados que consiste em três momentos de articulação entre os dados empíricos, o diálogo com os autores e referenciais teóricos adotados e a análise da conjuntura. A pesquisa obedeceu aos pressupostos e às exigências da Resolução número 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada sob o número CAAE: 74414417.6.0000.5282. Resultado: No que diz respeito às condições relatadas pelos trabalhadores de enfermagem que favorecem sua submissão ante às condições indesejáveis de trabalho presentes no cotidiano do trabalho precarizado foi possível identificar entre as principais circunstâncias o medo vivido pelos profissionais, no tocante ao desemprego relatado por 15 participantes seguido da necessidade de subsistência através do trabalho mencionado por 13 entrevistados como principais motivos pelos quais os mesmos se mantêm ou submetem-se a trabalhos precarizados. No que diz respeito ao medo vivido pelos profissionais, relacionado ao desemprego, verifica-se que a maioria dos trabalhadores descrevem essa circunstância como



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

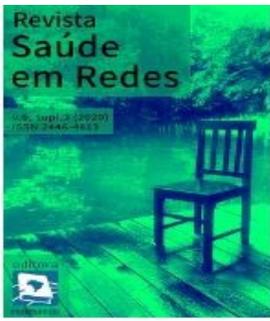
o principal motivo pelo qual se submetem a condições adversas de trabalho e contratação. Ressalta-se que com a reestruturação produtiva e a precarização do trabalho tem produzido altos índices de desemprego estrutural que juntamente com a fragilidade dos contratos de trabalho e perda das garantias trabalhistas, tornam a perda do emprego possibilidade constante. A produção da insegurança através do medo do desemprego caracteriza-se como uma estratégia presente no processo de precarização do trabalho que maximiza o controle sobre a subjetividade do trabalhador visando a sua dominação e submissão às novas formulações do mundo do trabalho. Assim, na perspectiva da subjugação da subjetividade do trabalhador compreende-se que a utilização do medo do desemprego, nesse contexto, configura-se uma das mediações presentes no processo de precarização do trabalhador de enfermagem. Isso contribui para sua submissão ao trabalho precário, visto que a questão do desemprego também se constitui em uma violência simbólica impetrada pelo processo de reformulação produtiva no contexto neoliberal. Outra condição relacionada ao mundo do trabalho vivenciada pelos trabalhadores de enfermagem e que desponta como mediadora da sujeição às condições indesejáveis de trabalho é a necessidade de obtenção de renda financeira para sua subsistência e de sua família. Diante da possibilidade de não se ter como obter recursos financeiros, os profissionais adotam uma postura de submissão às condições existentes no trabalho precário. É relevante destacar que a implementação da doutrina política e econômica neoliberal, através da reestruturação produtiva têm contribuído para o crescente número de desempregados em vários setores produtivos, afetando sua sustentabilidade econômica e financeira. Nesse contexto, define-se como “classe-que-vive-do-trabalho” todos os trabalhadores que vendem sua força de trabalho em troca de salários, assim como também descreve como novo proletariado os trabalhadores que estão sob regime de trabalho precário. Com base nesses pressupostos pode-se apreender que os trabalhadores de enfermagem compõem a classe-que-vive-do-trabalho, pois em sua maioria absoluta são assalariados que dependem exclusivamente de seu trabalho para sua subsistência. Ressalta-se ainda que os resultados do recente recenseamento dos trabalhadores de enfermagem realizado no Brasil descreve que mais de 100 mil trabalhadores de enfermagem declararam estar afastados temporariamente de sua vida profissional e mais de 6 mil abandonaram definitivamente a profissão. Estes dados demonstram a dimensão do número de trabalhadores de enfermagem que em algum momento estão ou tiveram sua subsistência ameaçada como consequência das transformações ocorridas no mundo do trabalho. Há ainda no que diz respeito à capacidade econômica de subsistência dos trabalhadores de enfermagem a questão relacionada ao gênero na categoria que impacta diretamente em sua condição financeira e contribui para a diminuição e fragilização do capital econômico desses profissionais. A categoria de profissionais de enfermagem é composta majoritariamente 85% pelo sexo feminino e no que tange ao trabalho feminino, são históricas as desigualdades em relação ao sexo masculino e no Brasil o salário médio das mulheres é em média 60% menor que dos Homens. Assim, ao se considerar que a categoria de enfermagem é majoritariamente feminina, os níveis salariais são também permeados por tal influência. Considerações finais: A utilização do medo relacionado ao desemprego e à necessidade de manutenção da subsistência figuram como as principais mediações



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

presentes no trabalho precarizado que atingem a subjetividade dos trabalhadores. Assim, a utilização do medo e da necessidade são utilizados para promover a dominação simbólica dos trabalhadores, inserindo-se na subjetividade e contribuindo para a aceitação e submissão a condições inadequadas de trabalho. Assim, os empregadores criam uma regra implícita no trabalho de submissão às condições indesejáveis, caso contrário o desemprego. Tal mediação interiorizada, origina um habitus que permite ao empregador a manutenção de seu domínio simbólico por meio da manipulação do medo do desemprego, especialmente ao se considerar o seu poder de demitir e a desproteção do trabalhador devido à flexibilização da legislação trabalhista e menor controle do estado está presente no contexto neoliberal. Contudo, sabe-se que a questão da dominação e da submissão dos trabalhadores no contexto neoliberal é um tema amplo e permeado por múltiplas explicações, não se pretendendo, aqui, esgotar todas as possibilidades de compreensão desse processo, mas contribuir com pistas sobre seu entendimento a partir da ótica dos profissionais de enfermagem.



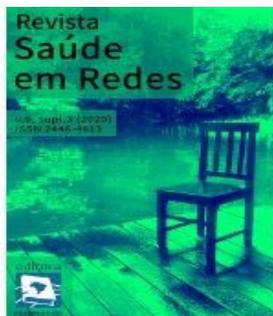
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6332

### Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO NA REGIÃO SACRAL

Autores: Sara Cristina Pimentel Baía, Alice Né Pedrosa, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício, Mirlane da Costa Fróis

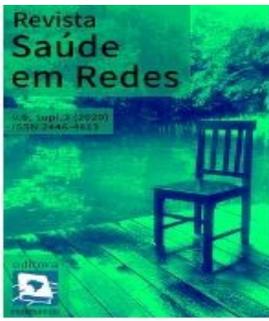
**Apresentação:** A lesão por pressão é definida por uma área danificada da pele, tecido ou estrutura subjacente, geralmente proeminências ósseas, podendo ser superficial ou profunda. Além disso, possui etiologia isquêmica, ou seja, pode ser causada por pressão, cisalhamento ou fricção, podendo resultar em necrose tecidual. Além do mais, ocorre geralmente em indivíduos que ficam em longos períodos de repouso no leito, que interfere de forma direta na circulação sanguínea, impedindo a boa irrigação dos tecidos na região, sendo as áreas isquiática, sacral, trocânter, e calcânea as mais atingidas. Portanto, o estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na assistência prestada ao paciente com lesão por pressão na região sacral. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Campus XII, durante as aulas práticas de clínica cirúrgica, realizadas em um hospital público no município de Santarém – Pará, ocorrido no primeiro semestre de 2019. A análise ocorreu a partir da observação sistemática e dirigida do cliente e a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), seguindo a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I). **Resultado:** Paciente, submetido ao procedimento cirúrgico de desbridamento de escara sacral, pós-operatório tardio, consciente, orientado temporoespacial, respirando ar ambiente, eupneico, normocárdio, restrito ao leito, queixando-se de dor na região lesionada, insônia e dificuldade para evacuar. Com isso, a partir da anamnese e exame físico, com base nas etapas da SAE, foi possível identificar os seguintes diagnósticos de enfermagem: dor aguda evidenciada pelo relato verbal de dor na região lesionada; distúrbio no padrão do sono evidenciado pela dificuldade para dormir; constipação intestinal evidenciada pela dificuldade para evacuar; mobilidade física prejudicada evidenciada pela lesão na região sacral ser profunda e causar dor; risco de infecção relacionado à exposição do tecido muscular; integridade da pele prejudicada evidenciada pelo comprometimento do tecido da região sacral; e conforto prejudicado evidenciado pelo relato de dor na região lesionada e alteração no padrão do sono. Ademais, foram realizadas intervenções de enfermagem como mudança de decúbito a cada duas horas, orientação quanto à alimentação e ingesta hídrica, administração de analgésicos prescritos para o alívio da dor, curativo na região lesionada a fim de reduzir o risco de infecção, e adequação do ambiente com o intuito de melhorar o padrão do sono. **Considerações finais:** A experiência vivenciada pelos acadêmicos foi de fundamental importância, uma vez que puderam por em prática seus conhecimentos teórico-práticos, nos cuidados realizados com o paciente, no qual os possibilitou organizar e planejar uma assistência de qualidade, proporcionando o atendimento individualizado, com o intuito de ajudar na recuperação do paciente. Além disso, a experiência vivenciada contribuiu de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

forma significativa na formação profissional dos acadêmicos, uma vez que estes exercem um pensamento crítico-reflexivo no momento de planejar os cuidados prestados.



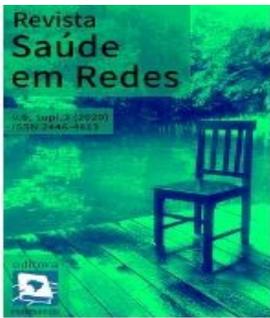
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6333

### Título do Trabalho: UM OLHAR PARA O CUIDADO: VOZ, ESCUTA E VISIBILIDADE EM UM GRUPO TERAPÊUTICO

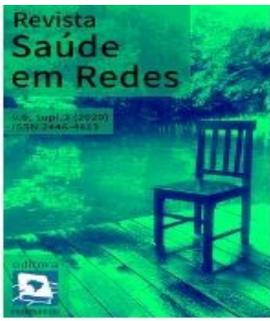
Autores: Ana Nascimento Miron, Daniel Rocha dos Santos, Edith Mendes Lago, Karen Sakane Onga, Rafaelle RICARDO SILVA CARNEIRO, Sandra Ricardo Silva Carneiro, Thamires Ribeiro da Silva

Apresentação: O Grupo EnvelheSENDO faz parte do Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores (CASIC) que é um programa de extensão da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa vinculada à Universidade Federal Fluminense EEAAC/UFF, situada no município de Niterói no estado do Rio de Janeiro. Tem como projeto o estudo, pesquisa e práticas na saúde do idoso. O Grupo EnvelheSENDO é um projeto de estudos e pesquisa que conta com equipe multiprofissional, alunos de graduação, mestrado, doutorado das diferentes áreas e atuação no desenvolvimento e prática de pesquisa sobre a problemática do envelhecimento. Busca a promoção da saúde de forma integrativa. O CASIC desenvolve uma linha integrativa de cuidados especificamente aos idosos e cuidadores de idosos. Na pauta do cuidado oferece serviços médicos, assistência social, fisioterapia, nutrição, farmacologia, psicologia, terapias complementares, oficinas, passeios, lazer e grupos terapêuticos voltados à integração social sendo o Grupo EnvelheSENDO com foco na saúde mental do idoso e cuidadores de idosos. Os objetivos do Grupo EnvelheSENDO são: promover um espaço privilegiado de escuta e fala onde o psicólogo utiliza a grupalidade como recurso terapêutico para idosos e cuidadores de idosos; proporcionar o rompimento do isolamento; fortalecer a identidade; devolver a autonomia e possibilitar a ocupação do território devolvendo a integração social. Desenvolvimento: O grupo terapêutico consiste em um ambiente de troca de experiência e acolhimento. Cada participante é convidado a compartilhar a motivação que o traz ao grupo de forma que possa expor suas questões e assim aliviar o sofrimento psíquico e ouvir a opinião dos demais participantes como forma de experiência e vivência das suas problemáticas. Esse momento é singular e está reservado para escuta de cada membro individualmente no grupo, pois é um momento de muita delicadeza diante da exposição do sofrimento. A regra é que tudo pode ser falado, mas terá de ser mantido no próprio grupo. O sigilo é fundamental e essa regra âncora os processos da fala e escuta dos membros e conforta diante da exposição dos seus afetos. Por ser um grupo que trata do idoso e do cuidador de idoso muitas demandas são abordadas, porém algumas problemáticas apresentam-se mais acentuadas como: doenças; perdas de entes queridos; afastamento social; difícil convivência familiar; obrigações e atribuições ao cuidador de idoso para além de suas demandas e a depressão. E essas problemáticas acabam por interferir diretamente em sua inserção na vida, na perda de identidade, na invisibilidade social, no afastamento familiar contribuindo para a solidão, sofrimento, segregação e conseqüente adoecimento mental do idoso. Os participantes são observados em suas subjetividades dentro do grupo e os benefícios da convivência terapêutica grupal como um processo de superação e conquista através da palavra dada. Ao dar a palavra, a “voz” de cada participante



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

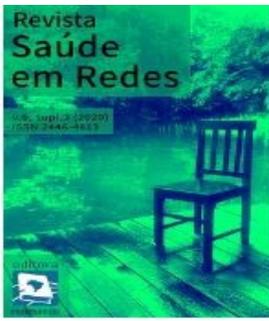
é restaurada e ele pode dizer da sua dor e ser acolhido dentro do grupo resignificando assim o seu sofrimento. O trabalho do grupo terapêutico desenvolvido no CASIC busca um olhar dentro da integralidade por ser do entendimento que o ser não se divide e que tudo que constitui o sujeito lhe íntegra. Neste caso, o olhar, a escuta e o acolhimento englobam todos os atravessamentos da vida do idoso e do cuidador de idoso, e suas variáveis. O grupo tem suas peculiaridades. É aberto, interativo de acolhimento e respeita as possibilidades de cada participante. A equipe é interdisciplinar e os saberes se complementam nas práticas integradas de conhecimento que agregam maior desenvolvimento ao cuidado dos idosos. Alguns questionamentos são levantados: Qual é o olhar para si? Do que ele fala? Quem o escuta? O que dizer do que é esquecido e precisa ser lembrado? O que não é escutado? O papel do grupo terapêutico é ser uma ponte que conduz o olhar que acolhe e busca restaurar a visibilidade e integração social que lhes são de direito. Por isso a importância do sentimento de pertencimento. Os encontros acontecem todas sextas feiras das 14 horas às 15 e trinta. São mediados por uma Psicóloga e uma Assistente Social. O grupo EnvelheSENDO não tem um número fixo e toda semana tem novos participantes. As atividades desenvolvidas são previamente planejadas, mas não há uma rigidez, ou seja, são adequadas à demanda dos participantes no momento da apresentação. Impactos da experiência: Foi observado que trocas afetivas acontecem através de dinâmicas, acolhimento, brincadeiras, artes, vídeos, debates, músicas, lanches compartilhados, confraternizações e passeios culturais. Tem ainda o encerramento com as “mandalas humanas” que é um círculo formado por todos os participantes do grupo onde cada um pode expressar uma palavra ao se despedir. A equipe conseguiu perceber que nenhum idoso ou cuidador sai da mesma forma que chegou. Aparecem palavras positivas que expressam alívio gerado pelo encontro. O “Corredor de Afetos” é a culminância do encontro e os membros da equipe formam um corredor para abraçar os participantes sendo um dos momentos para “trabalhar” o toque, o abraço e a troca de afetos. Esse momento é muito esperado pelo grupo e há relatos de idosos que só são abraçados no “Corredor de Afetos” o que evidencia a carência e a solidão vivida por muitos deles. A escuta dos relatos de solidão e carência mobilizou a equipe a desenvolver um dispositivo da rede social. Através do aplicativo WhatsApp foi criado o grupo “O que temos para hoje?” com objetivo de realizar mapeamento de eventos culturais e promover a integração. Em princípio foram os mediadores do grupo que levantaram os eventos e colocaram no WhatsApp. Os idosos e cuidadores de idosos além de participarem dos eventos sugeridos passaram a buscar outros e também fazer a divulgação. Todos se tornaram responsáveis espontaneamente em “alimentar” o grupo “O que temos para hoje?”. A ideia foi tão acertada que estimulou a comunicação entre os participantes e amenizou o processo de adoecimento causado pela solidão. Considerações finais: Na terapia grupal emergiu a realidade interna e os participantes reconheceram as regras para proteção e bem estar comum. O grupo EnvelheSENDO tem conseguido dar suporte para o resgate da autonomia, autoestima, autoconhecimento e confiança. O trabalho desenvolvido contribui para resgatar a integração social, a construção de vínculos, a convivência e a reciprocidade. Tem a voz, a escuta e o cuidado consigo e com o outro como suportes maiores para o resgate da integridade social, saúde física e mental. O respeito à subjetividade promoveu um sentimento



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de pertencimento dentro das suas particularidades e levou os idosos a um resgate da cidadania. O grupo “O que temos para hoje?” provocou uma aproximação dos participantes e equipe, independente dos encontros presenciais, troca de informações e ocupação do território através dos passeios. Esse novo canal de comunicação mudou o discurso e o sentimento de solidão



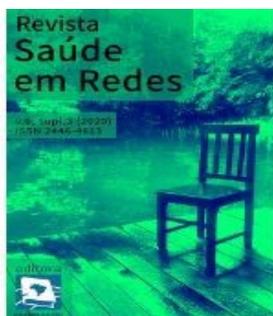
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6335

### Título do Trabalho: VIVÊNCIAS DO PROGRAMA DA EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE)- INTERPROFISSIONALIDADE: FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES

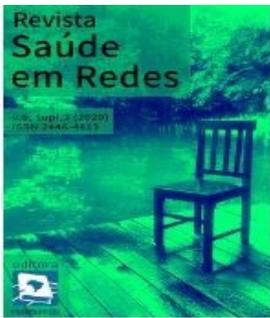
Autores: Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula, Camila Teixeira VAZ, Meirele Rodrigues Gonçalves, Milena Baião dos Santos LUCINO, Marielle Dias MARTINS, Fernanda Marciana Batista BOTTARO, Maria da Penha Valente Moreira VIEIRA

Apresentação: O presente trabalho descreve as vivências da equipe do PET-Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) campus Governador Valadares (GV) em Minas Gerais, no Programa da Educação pelo Trabalho (PET)-Saúde-Interprofissionalidade, na Atenção Primária à Saúde (APS) desse município. Essa equipe é composta por discentes dos cursos de Nutrição, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Odontologia, por docentes da UFJF/GV e profissionais dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde. O PET-Saúde instituído em 2008, pelo Ministério da Saúde, visa à promoção e qualificação da integração ensino-serviço-comunidade envolvendo docentes, estudantes de graduação e profissionais de saúde para o desenvolvimento de atividades na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com seus princípios e diretrizes. O PET-Saúde tem como objetivo fomentar grupos de aprendizagem tutorial na APS, contemplando a integração com os demais níveis de atenção. Além disso, também são realizados estudos teóricos, reuniões semanais, ciclos integradores e portfólios. A equipe está desenvolvendo o Planejamento Estratégico Situacional (PES), metodologia utilizada para auxiliar o levantamento e enfrentamento das demandas da área da saúde, por meio de um Plano Operativo. No primeiro semestre de 2019, foi realizado o diagnóstico situacional, e concluídos os momentos explicativo, normativo e estratégico. Após o levantamento e priorização dos problemas, foi eleito o seguinte problema: Negligência do cuidado com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), e definida a imagem-objetivo a ser alcançada: Melhorar o cuidado com os profissionais da ESF. No 2º semestre de 2019, foi construído o plano de ação para as intervenções propostas na Estratégia Saúde da Família, que foram executadas dentro do momento tático operacional. Desenvolvimento: Com o intuito de alcançar essa a imagem-objetivo, a equipe do (PET)-Saúde-Interprofissionalidade definiu uma série de operações e ações. Dessa forma, a primeira iniciativa para a melhoria do cuidado com o profissional da ESF foi buscar alternativas para que o Serviço de Saúde do Trabalhador fosse prestado em seu território. Nesse sentido, a equipe do PET-Saúde propôs ao Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador (CEREST) de Governador Valadares uma parceria. Essa parceria consistiu na visita do profissional psicólogo à ESF para identificar, por meio da aplicação de questionários, as principais demandas em saúde dos trabalhadores, e atuar sobre as mesmas. Os questionários aplicados tiveram como objetivo identificar problemas físicos, psicológicos e sociais dos trabalhadores de saúde, que o psicólogo avaliou como causados, essencialmente, pelo trabalho. Nesse sentido, esse profissional e a equipe do PET definiram a realização de uma palestra sobre as vivências; autoestima; saúde física e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

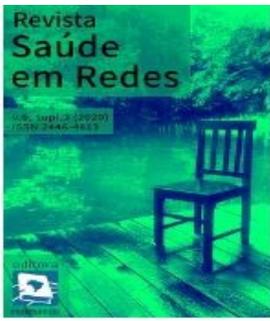
emocional dos trabalhadores de saúde. Em um segundo momento, ainda trabalhando sobre os dados coletados no questionário aplicado, essa equipe realizou a confecção de uma cartilha interativa, com a função de apresentar ao servidor a rede de saúde do trabalhador, bem como esclarecer as dúvidas sobre o funcionamento dessa rede. Ademais, a fim de reforçar o sentimento de pertencimento à equipe e o empoderamento do servidor, foram realizadas dinâmicas que buscaram fortalecer a relação interpessoal entre os membros da equipe, bem como valorizar as atribuições de cada profissional. Esses recursos são considerados potencialmente capazes de contribuir para o desenvolvimento da educação e para a construção do conhecimento em saúde, além de ser uma atividade divertida, estimulante e interativa para quem participa. No dia da apresentação e da entrega da cartilha foi realizada uma dinâmica de “Verdadeiro ou Falso”. Essa técnica teve como objetivo conhecer a percepção sobre os direitos em saúde do trabalhador. Ela teve a duração de 30 minutos e consistia na apresentação de afirmações sobre os direitos em saúde do trabalhador em Governador Valadares, a fim de divulgar a informação acerca da disponibilidade de serviços prestados de forma gratuita. Além disso, outras dinâmicas foram realizadas, tais como a dinâmica denominada “Carruagem”, visando à promoção do trabalho em conjunto, com ênfase na importância da ação em equipe. Também, foi realizada uma discussão de casos clínicos. Nesta, cada profissional deveria identificar o papel do seu trabalho para contribuir com a saúde do paciente da melhor forma possível, realçando a necessidade do trabalho interprofissional para a melhoria do cuidado em saúde, assim como valorizando, em conjunto e individualmente, as atribuições de cada trabalhador. Resultado: As dinâmicas e a discussão de casos clínicos desenvolvidas com a equipe de profissionais da ESF obtiveram uma avaliação positiva pelos profissionais atuantes nesse local. Eles relataram que essas ações foram de grande valia para sanar dúvidas e adquirir informações em relação aos cuidados com sua saúde, principalmente no que diz respeito aos seus direitos. Ademais, houve um fortalecimento dos vínculos entre as equipes atuantes na Estratégia Saúde da Família, bem como entre os profissionais da mesma equipe. Nessa perspectiva, o cotidiano da ESF torna-se um espaço ideal para o exercício das intervenções educativas, principalmente por meio da utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. As dinâmicas constituem recursos que permitem a expressão individual e coletiva, buscando uma troca de saberes entre os trabalhadores de saúde, discentes, tutores e preceptores. No tocante à aplicação dos questionários, ferramenta utilizada para esclarecer sobre as inquietações que afligiam ou afetavam a saúde do trabalhador, pode-se perceber que essas inquietações, foco da intervenção, fazem referência às dores no corpo, nos braços, nas costas; nas pernas e dores de cabeça; Alteração no sono; Dificuldade de relacionamento com amigos. Entretanto, a equipe do PET-Saúde observou como fragilidade dentro das ações realizadas, a colaboração do psicólogo do CEREST na ESF, que foi considerada aquém do que foi proposto. O tema que havia sido previamente acordado, sobre autoestima e saúde física e emocional do servidor de saúde foi pouco abordado, e o psicólogo, além de desviar do assunto, se alongou demasiadamente, o que deixou a equipe de profissionais desinteressada. No geral, a equipe do PET-Saúde avaliou o projeto com os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família positivamente, considerando que a imagem-objetivo foi



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

alcançada, no tocante à melhoria do cuidado com os profissionais da ESF. Mas, ainda se há a necessidade de ampliação e ocupação desses espaços de discussão e de convivência proporcionados pelos serviços públicos de saúde. Considerações finais: O PET-Saúde/Interprofissionalidade tem contribuído para a inserção dos discentes nos cenários de prática, possibilitando uma troca de saberes entre estes, os profissionais de saúde e os usuários, com vistas à superação da racionalidade médica. Esse programa propicia uma formação mais humanizada dos estudantes, os tornando mais aptos para atuar no trabalho em equipe com ênfase na interprofissionalidade em saúde. Nesse sentido, o PET-Saúde encontra-se articulado com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para cursos de graduação na área da saúde. Ele também colabora nas práticas de Educação Permanente, promovendo a integração ensino-serviço e comunidade. Portanto, o PET-Saúde/Interprofissionalidade possibilita condições para o empoderamento dos profissionais de saúde e para a criação de espaços de afirmação e reconhecimento dos direitos sociais, do direito à saúde enquanto de cidadania.



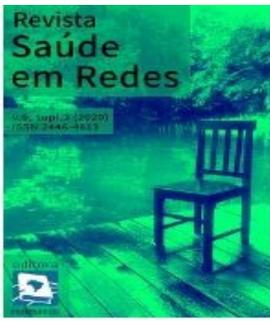
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6336

**Título do Trabalho:** CONTRAPARTIDA ACADÊMICA NA CONCESSÃO DE CAMPOS DE ESTÁGIO: uma estratégia de integração Ensino-Serviço para a qualificação da força de trabalho em saúde.

**Autores:** Maria Inês Corrêa Cárcamo, Danielle Vargas Silva Baltazar, Ana Carolina Tavares Vieira, Osvaldo Bispo, Anna Tereza Miranda Soares de Moura, Gilson Torres, Maria Cristina D'Almeida Magalhães, Marcos Andrade Silva

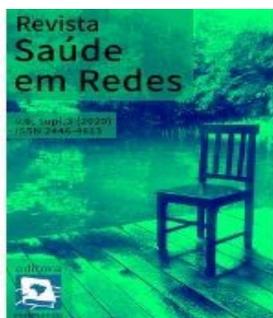
**Apresentação:** A Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ) através da publicação da Resolução 1859/2019 estabelece, dentre condições para a assinatura dos Termos de Cooperação Técnica para concessão de campo de estágio nas unidades da rede própria SES-RJ com as instituições de ensino pública, a contrapartida acadêmica. A cada semestre, a partir da inserção dos alunos de Instituições de Ensino públicas com TCTs vigentes, a mesma se articula com o Centro de Estudos e Aperfeiçoamento da Unidade Hospitalar concedente para a realização de uma ação de educação em saúde que atenda as demandas de qualificação do profissional de saúde da Unidade e/ou do processo de trabalho. No ano de 2019 uma das instituições de Ensino que se destacou na realização de contrapartidas acadêmicas nas Unidades da Rede SES-RJ foi a FAETEC - Fundação de Apoio à Escola Técnica. A FAETEC, órgão subordinado à SECTI – Secretaria de Estado de Ciência Tecnologia e Inovação, em seus mais de 20 anos de atividade, através de dezenas de cursos Técnicos, Superiores e Profissionalizantes, vem capacitando milhares de cidadãos para inserção ou ascensão de qualidade no mercado de trabalho. Na área da saúde, um dos mais importantes serviços básicos prestados à Sociedade é a oferta do curso técnico de enfermagem. No curso o aluno deve cumprir estágio obrigatório em serviços de saúde como parte da sua formação, sendo orientados e acompanhados por professores e supervisores. O Termo de Cooperação Técnico 03/2019 que assinam entre si a SES-RJ e a FAETEC possibilitou que, além do ingresso dos alunos nas Unidades, o trabalho articulado com o Centro de Estudos e Aperfeiçoamento das unidades estaduais de saúde contribuísse no desenvolvimento do estágio, dimensionando o número de estagiários nas dependências da respectiva unidade e o fluxo de inserção dos alunos aprimorando o processo de trabalho em torno do estágio e qualificando a formação dos alunos. Como atividade externa os alunos tiveram a oportunidade de participar da 10ª Edição da Semana da Saúde realizada pela SES-RJ na Cinelândia – Rio de Janeiro (RJ), e da 2ª Edição do ConversaSUS, permitindo através dessas ações acrescentar ao currículo novos aprendizados da profissão escolhida. A parceria em torno da contrapartida acadêmica, como parte do acordo bilateral estabelecido quando da efetivação do convênio, a FAETEC vem realizando através de seu corpo docente de enfermagem junto às Unidades, a promoção de palestras, técnicas de procedimentos profissionais e atualizações aos profissionais das Unidades de Saúde, sendo todos os temas são acordados com o Centro de Estudos das Unidades. No segundo semestre de 2019, como decorrência da contrapartida acadêmica, foram realizadas ações de educação em saúde em torno dos temas: segurança do paciente, higienização das mãos, cuidados na administração



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

de medicação, suporte básico de vida e comunicação de trabalho em equipe. Entendemos, ao exemplo do que foi construído com a FAETEC no segundo semestre de 2019, que a contrapartida acadêmica definida na Resolução SES-RJ 1859/2019 é uma estratégia de integração Ensino-Serviço para a qualificação da força de trabalho em saúde.



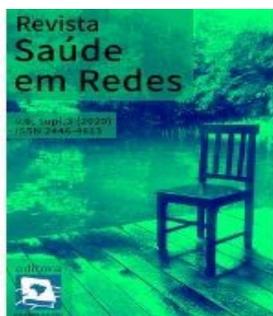
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6337

### Título do Trabalho: APRENDIZADO INTERPROFISSIONAL NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE EM CENÁRIOS DE PRÁTICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

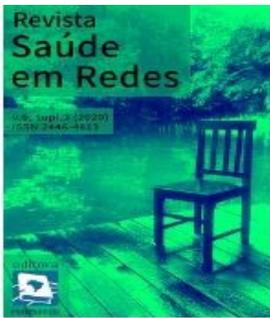
Autores: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Thaís Ostroski Olsson, Luciane Ines Ely, Renyelle Schwantes Souza, Everson Meireles, Alzira Maria Baptista Lewgoy, Denise Bueno, Marina Peduzzi

Apresentação: Práticas de Educação Interprofissional (EIP) têm sido estimuladas pela Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) buscando o fortalecimento dos sistemas de saúde pela melhoria da capacidade de a força de trabalho responder às necessidades de saúde. A EIP baseia-se no trabalho colaborativo em equipe e no reconhecimento da interdependência entre as profissões. Caracteriza-se como uma estratégia educacional que busca promover a colaboração entre as equipes de saúde com o propósito de fortalecer práticas colaborativas centradas no paciente-família-comunidade e de influenciar na qualidade da atenção à saúde. Esta pesquisa analisa o significado de experiência de EIP na graduação em serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), avaliando a disponibilidade para a aprendizagem interprofissional entre estudantes e egressos que participaram ou não desta experiência de ensino. A experiência de EIP analisada apresenta-se como uma atividade de ensino eletiva/adicional aos currículos de 15 cursos de graduação da saúde e tem como foco de estudo o conhecimento sobre o território-pessoas-famílias-comunidade, a compreensão do trabalho de uma equipe na Saúde da Família e do cuidado em rede no SUS, trazendo o aprender interprofissional-colaborativo. Não envolve atividades assistenciais de cuidado, pois trata-se de uma primeira experiência de EIP nesta Universidade, com estudantes de diferentes cursos e momentos da formação. Organiza-se em momentos de concentração, com todo o grupo de professores e estudantes reunidos e de tutoria em Unidades de APS. As tutorias contemplam 80% da carga horária total de disciplina (60 horas/semestral) e são constituídas por grupos com dois professores-tutores e oito estudantes de diferentes profissões. Os professores-tutores são responsáveis por acompanhar processualmente a vivência e aprendizagem dos estudantes, articulando as atividades propostas com os estudantes e profissionais da equipe de APS, de modo especial, com os Agente Comunitários de Saúde. Esta pesquisa está vinculada ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau) - modalidade Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). É de abordagem quanti-qualitativa, do tipo estudo de caso, tendo sido aprovada por Comitês de Ética em Pesquisa da UFRGS (CAAE 52635616.2.0000.5347, Parecer 1.403.420 e 1.856.686) e da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (CAAE 52635616.2.3001.5338, Parecer 1.527.102). Três etapas de desenvolvimento do estudo já foram realizadas: Etapa 1 (Qualitativa): Participaram estudantes e egressos de 15 diferentes profissões da saúde (Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Políticas Públicas, Psicologia, Saúde Coletiva e Serviço Social), que concluíram a atividade de EIP, de 2012 a 2017 (n=27), além do gestor



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

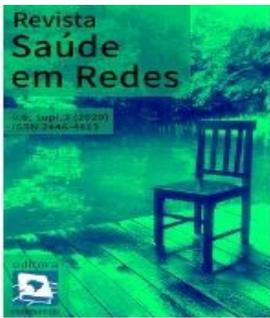
universitário (n=1) e professores (n=11). Etapa 2 (Qualitativa): Participaram Agentes comunitários de saúde (ACS) e gestores de serviços municipais de saúde (n=20). Etapa 3 (Quanti-qualitativa): Participaram estudantes e egressos que concluíram a prática de EIP, de 2012 a 2017 e estudantes da etapa final do curso que não tinham vivenciado a experiência de EIP (n=370). Para as etapas qualitativas, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, observação participante com registros em diário de campo e questões abertas em instrumento online sobre o significado da experiência de EIP na graduação para a formação do profissional da saúde. A amostra foi intencional e o tamanho desta amostra seguiu o critério da saturação teórica associado à densidade do material textual. Na etapa quantitativa foi aplicada a versão validada em português e ampliada da Readiness for Interprofessional Learning Scale com 40 questões (RIPLS-40). A RIPLS é uma escala psicométrica de autorrelato que permite avaliar a disponibilidade de estudantes para o aprendizado interprofissional. Inclui três fatores: Fator 1 - Trabalho em equipe, Fator 2 - Identidade profissional e Fator 3 - Atenção à saúde centrada no paciente. As informações qualitativas geradas foram interpretadas pela análise temática de conteúdo de Bardin, com o apoio do software Visual Qualitative Data Analysis (ATLAS.ti.). A abordagem teórico-metodológica desta análise foi a da fenomenologia da percepção, amparada pelo referencial teórico da inovação pedagógica, educação/trabalho interprofissional e cuidado em saúde. Em relação à RIPLS, foram verificadas inicialmente as evidências de validade baseadas na estrutura interna da escala, avaliando-se o ajuste de um modelo estrutural, testado por meio de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC). Após, análises estatísticas utilizando os testes estatísticos t de Student e ANOVA foram realizadas pelo software IBM SPSS Statistics 23. Os resultados mostraram que a EIP desenvolvida no espaço da Atenção Primária promoveu a ampliação da perspectiva do olhar do futuro profissional da saúde, criando novos espaços de reflexão e de construção de saberes. Aprendizagens relacionadas às competências colaborativas, características da EIP, foram ressaltadas, como o reconhecimento, respeito e valorização dos papéis de cada profissão em uma equipe de saúde, desenvolvimento de habilidades de comunicação interprofissional e conhecimento sobre organização do trabalho em equipe pautado na colaboração. O protagonismo dos ACS nas atividades desenvolvidas nas Unidades de Saúde durante a experiência de EIP destacou-se nos relatos de estudantes e professores. Os ACS relataram o interesse dos estudantes em aprender sobre o seu trabalho. Os desafios que emergiram da experiência foram as dificuldades nas relações de interação entre os estudantes-professores-profissionais da saúde, o caráter pontual (quatro meses – um semestre) e não obrigatório da experiência de EIP nos currículos (atividade de ensino eletiva/opcional), a atuação do professor para o ensino por tutoria em serviços, a demanda de trabalho dos profissionais da equipe, especialmente os ACS, que também recebem estudantes de graduação em estágios curriculares e residentes e a rotatividade dos profissionais da equipe e professores-tutores sem vivência de práticas na APS. Em relação à RIPLS, nesta pesquisa ela foi validada com 32 itens. Os indicadores psicométricos aferidos no presente estudo, no geral, foram satisfatórios (Fator 2 foi o menos estável na validação). Estudantes e egressos que concluíram a experiência de EIP na graduação apresentaram maior disponibilidade para a aprendizagem interprofissional nos três fatores da RIPLS,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

comparado ao grupo de formandos que não a vivenciou. A experiência de EIP nos serviços de APS apresentou-se, assim, como um espaço potente do currículo para estimular o desenvolvimento de competências colaborativas que poderão refletir em melhorias no trabalho em equipe e no fortalecimento do cuidado integral à saúde, centrado nas pessoas, famílias e comunidades. Pesquisas de avaliação e acompanhamento de experiências de EIP junto aos serviços de saúde como a analisada nesta pesquisa, bem como experiências que possam trazer evidências para apoiar a eficácia da EIP em resultados clínicos com pacientes são recomendadas. Os pesquisadores reforçam a necessidade de novos estudos que utilizem e avaliem os indicadores psicométricos da RIPLS com 40 itens.



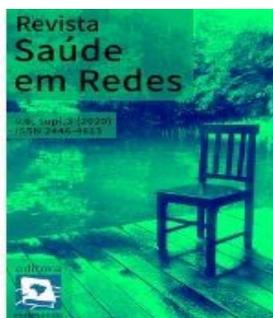
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6823

### Título do Trabalho: DESENVOLVIMENTO DE BARREIRAS DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS EM UM HOSPITAL GERAL NO RIO DE JANEIRO

Autores: Vanessa Brandão, Ana Cláudia Alves da Silva, Benedito Carlos Cordeiro, MONIQUE ARAÚJO DE BRITO

Apresentação: Medicamentos potencialmente perigosos (MPP) são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. São também denominados medicamentos de alto risco ou medicamentos de alta vigilância. Embora seu alto potencial de risco, os MPP são medicamentos de uso hospitalar e ambulatorial bastante frequentes e, por este motivo, torna-se importante o estabelecimento de processos com a finalidade de prevenir erros e danos relacionados a eles. Segundo o ISMP (Institute for Safe Medications Practices), a revisão contínua da padronização de MPP, a padronização do armazenamento, uso de rótulos auxiliares e melhorias na qualidade e no acesso a informações sobre esses medicamentos fazem parte de um conjunto de ações para reduzir os erros relacionados a MPP. Nesse sentido, este trabalho aplicou as recomendações do ISMP para práticas seguras no manejo de MPP com o objetivo de contribuir com o uso seguro desses medicamentos na farmácia e no centro cirúrgico (CC) de um hospital geral de grande porte no Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo intervencionista descritivo e transversal. As recomendações do ISMP para práticas seguras no uso de MPP e que foram desenvolvidas por este trabalho incluem: atualização da lista de MPP, medidas de armazenamento seguro, uso de alertas de identificação nos MPP, uso de etiquetas específicas de identificação de cloreto de potássio e de bloqueadores neuromusculares, e uso de etiquetas de diferenciação para medicamentos com grafia ou som semelhante e para apresentações diferentes do mesmo medicamento, quando aplicável. Foram confeccionados e distribuídos folhetos informativos para toda equipe do CC, e também para os demais setores do hospital, com o objetivo de disseminar informação sobre os MPP. O estudo buscou melhorias nos processos que envolvem o manuseio e administração de MPP no âmbito hospitalar como forma de criar barreiras que minimizem os erros de medicação e também nortear a instituição quanto a necessidade de intervenções que priorizem o uso seguro de medicamentos, proporcionando maior segurança ao paciente e aos profissionais de saúde.



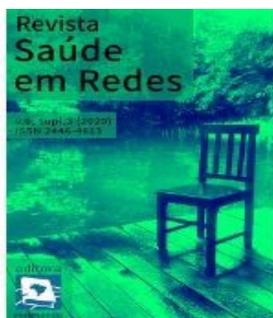
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6342

### Título do Trabalho: O PAPEL DA GESTÃO ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO NO ORDENAMENTO DA FORMAÇÃO DA FORÇA DO TRABALHO PARA O SUS

Autores: Danielle Vargas Silva Baltazar, Maria Inês Corrêa Cárcamo, Ana Carolina Vieira Tavares, Anna Tereza Miranda Soares de Moura

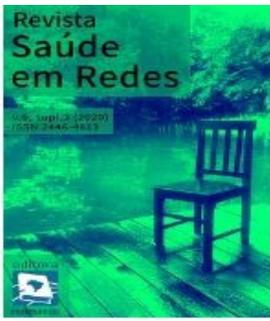
Apresentação: A relação entre Ensino e Serviço é histórica na formação dos profissionais de saúde, dando-se predominantemente no ambiente hospitalar, geralmente fragmentada por especialidades e com o conteúdo pedagógico estabelecido pelas Instituições de Ensino. Destacamos a importância da inserção de uma proposta pedagógica que inclua também temáticas referentes às necessidades dos serviços públicos, resultando em uma verdadeira integração entre o ensino e os serviços de saúde. O trabalho apresenta o fluxo construído em 2019 pela Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) para a consolidação de seu papel de ordenador da força de trabalho para o SUS, tendo como objetivo ultrapassar o papel burocrático-administrativo, avançando na promoção de uma formação de qualidade e compondo um cenário de inovações para o campo de estágio em nossas unidades. O fluxo desenvolvido descreve como os Termos de Cooperação Técnica (TCT) assinados entre a SES-RJ e as Instituições de Ensino para concessão de campo de estágio para aos alunos de nível médio, superior e internato nas Unidades de Saúde da SES-RJ se efetivam. Enfatiza a relação que a Divisão de Gestão Acadêmica (DGA) da Coordenação de Ensino tem estabelecido com os Centros de Estudo e Aperfeiçoamento (CEAs) e os Núcleos de Educação Permanente (NEPs) no apoio à condução dos campos de estágio. Objetivo: Apresentar a reestruturação da gestão acadêmica dos estágios na SES-RJ em 2019, ampliando seu foco administrativo-burocrático e avançando em seu papel formador. Desenvolvimento: Em 24 de maio de 2019 foi publicada a Resolução 1.859/2019 que trouxe nova regulamentação para a utilização das Unidades de Saúde e Nível Central da SES-RJ como campos de estágio obrigatório e não obrigatório, internato e pós-graduandos pelas instituições de ensino de nível médio, superior e de pós-graduação da iniciativa pública e privada. A resolução foi elaborada com os objetivos de: permitir maior agilidade na assinatura dos TCTs, promover maior qualidade na formação dos estagiários dentro das unidades de saúde e definir as contrapartidas acadêmicas e financeiras. O processo aberto na SES-RJ para assinatura do TCT passou a exigir documentação específica enquanto instrumento jurídico, contudo, trouxe duas alterações importantes: a inclusão de um plano de trabalho do campo de estágio elaborado em parceria com os CEAs/NEPs e DGA, a partir do dimensionamento do campo de estágio e da possibilidade de uma preceptoria de qualidade na Unidade Hospitalar. E, a inclusão do Termo de Anuência do Diretor da Unidade na listagem de documentos gerando maior implicação da direção na oferta e aceite ou recusa dos estagiários. Na direção do papel de formador da SES-RJ para o SUS, foram propostos e realizados 4 (quatro) eventos de recepção e integração dos estagiários das Unidades de Saúde SES-RJ. Os eventos foram organizados sob a marca “ConversaSUS” numa perspectiva de trocas entre estagiários e profissionais do



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

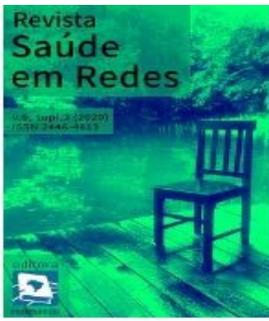
SUS, que conversam sobre os desafios em torno do fortalecimento do SUS e suas políticas. Os eventos reuniram estagiários, professores orientadores, preceptores, representantes dos CEAs e NEPs e representantes das diferentes áreas da gestão central da SES discutindo a importância do SUS na formação. O evento tornou-se marca da Divisão de Gestão Acadêmica da Coordenação de Ensino da Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde. Por fim, a resolução estabelece que as Instituições de Ensino públicas devam realizar contrapartidas acadêmicas semestrais nas unidades campos de estágio e as Instituições de Ensino privadas devem realizar contrapartidas financeiras mensais durante os meses em que os estagiários estiverem em campo. As contrapartidas financeiras são utilizadas para equipar os CEAs/ NEPs que oferecem campos de estágio. As contrapartidas acadêmicas são definidas como sendo a oferta de ações de educação em saúde, cursos, oficinas, vagas em cursos de especialização e/ou mestrado que devem ser acordadas entre os CEAs/NEPs, a Divisão de Gestão Acadêmica e a Instituição de Ensino pública. Acreditamos que, dentre outros benefícios, as contrapartidas são uma forma de valorizar o trabalho dos CEAs/NEPs, qualificar o seu trabalho e incentivar as unidades que ainda não recebem estagiários a se tornarem campos de estágio. Nesse sentido foi fundamental o acompanhamento dos CEAs/NEPs no processo de implementação dos estágios, alinhando as ações com as Instituições de Ensino e definindo uma forma triaxial de trabalho: eixo SES, eixo Unidade de Saúde e eixo Instituição de Ensino. Resultado: A publicação da Resolução 1.859/2019 impactou na construção de um novo fluxo de oferta de campo de estágio nas Unidades da SES-RJ, com o qual foi possível avançar numa perspectiva de qualificação dos campos de estágio na formação para o SUS. Observou-se o fortalecimento do papel dos CEAs/NEPs nas Unidades de Saúde no campo de estágio e, conseqüentemente, uma maior descentralização das ações e articulação com as Instituições de Ensino, na discussão sobre os setores e as temáticas prioritárias. Por fim, consideramos que dentre os resultados preliminares estão a ampliação do papel de gestor da formação em saúde exercido pela SES-RJ na relação entre as Instituições de Ensino e as Unidades Hospitalares; a garantia da inclusão dos conceitos relacionados aos princípios do SUS no programa de estágio e a articulação das temáticas prioritárias definidas pelas áreas técnicas da SES-RJ com as ações de formação do estágio. Os resultados obtidos nesses 7 meses são considerados preliminares, mas apontam a direção assumida e o caminho pelo qual se pretende avançar. Considerações finais: A formação da força de trabalho para o SUS nem sempre se dá de forma articulada com as necessidades locais/regionais da população assistida e dos serviços de saúde. Esse é um dos desafios postos ao SUS na qualificação dos Recursos Humanos. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde recoloca essa questão e propõe que a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores no SUS não sejam pautados somente por uma lista de necessidades individuais de conhecimento e atualização. Ao contrário, enfatiza a importância da formação de profissionais ocorrer de forma indissociada das necessidades de saúde da população e de acordo com as características do território e das demandas do processo de trabalho. Entendemos que o estagiário que se forma em nossas unidades será o profissional que amanhã estará atuando e será alvo de ações de qualificação. Assim, verifica-se a necessidade de uma proposta pedagógica que inclua na formação dos



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

estagiários também os conceitos básicos do SUS. Trata-se de um convite a pensar a potência que existe no trabalho da formação para o fortalecimento do SUS. A proposta pedagógica tem como objetivo formar profissionais, generalista ou especialista, em consonância com os princípios constitucionais, com o foco na garantia do direito à saúde dos seus usuários e aproximando o contexto da formação ao contexto do trabalho nos cenários do SUS. Assim, pretende-se contribuir com o desafio posto pela Reforma Sanitária, qual seja preparar os profissionais de saúde para uma prática comprometida com a integralidade da assistência, que seja o norte fundamental sob o qual os conhecimentos especializados possam se erguer. Esse processo não é simples visto que os estudantes estão inseridos predominantemente em espaços de formação pautados no racionalismo, cientificismo e tecnicismo. Por fim, o que se pretende é solidificar a competência atribuída ao SUS na Constituição Federal de 1988 de ordenador da formação na área da saúde, de modo que esta represente uma formação para o cuidado.



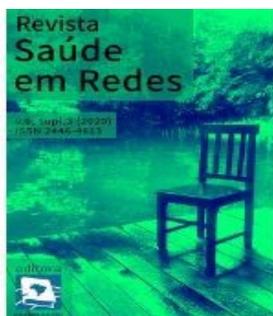
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6343

**Título do Trabalho: O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE LINHAS DE CUIDADO DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE MESQUITA, RJ.**

**Autores:** Caroline Maria da Costa Morgado, Virginia da Silva Santa Rosa, Josiany Nunes de Souza do Nascimento, Letícia da Silva Alves, Thaysa Pereira Marinho

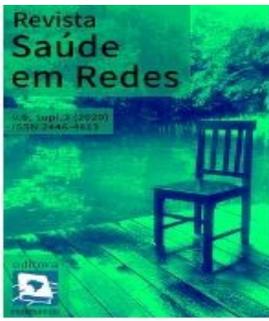
**Apresentação:** Diante do cenário de ampliação da atenção básica no município de Mesquita, com a implantação das Clínicas da Família, priorizando a Saúde da Família como estratégia prioritária para consolidação e ampliação da atenção básica, tal como determinado na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), surgiu a necessidade de mapeamento e direcionamento dos trabalhadores na saúde no reconhecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e sistematização de fluxos e processos de trabalho. Fez-se premente a organização em Linhas de Cuidado, que se entende como um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento dos riscos, agravos ou condições específicas do ciclo de vida, a ser ofertado de forma articulada pelo sistema de saúde. Os potenciais utilizadores são os profissionais de saúde, gestores de saúde, educadores em saúde e agentes comunitários de saúde da rede de atenção da Secretaria Municipal de Saúde. Considerando o caráter dinâmico das redes de atenção, foi proposta a revisão anual dos documentos. O objetivo deste trabalho é apresentar o processo de construção das linhas de cuidado no município de Mesquita. **Desenvolvimento:** A Coordenação de Atenção Básica (CAB) convocou os coordenadores de Programas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do município para a construção coletiva das linhas de cuidados. Os trabalhos do grupo de trabalho (GT) Linhas de Cuidados começaram em outubro de 2018, com a proposta inicial de construção de linhas para programas de saúde. Após alguns encontros do grupo, a CAB entendeu que era necessário definir linhas de cuidado prioritárias, pois, devido à intersectorialidade entre os programas, a ideia era promover sua integração, já que historicamente observamos a implantação de protocolos desconectados. A partir da análise dos indicadores do SISPACTO e os resultados alcançados no ano anterior, a CAB organizou os GT por Ciclos de Vida (Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto, Saúde do Idoso) e Saúde Mental (por especificidades nos fluxos e cuidados), tendo convocado às coordenações de programas relacionadas a cada Ciclo para construção da Matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência), cujo objetivo foi realizar a seleção e escalonamento das linhas a serem elaboradas. Assim, foram definidas como linhas de cuidado prioritárias: Criança (Puericultura, Sífilis Congênita, Diarreias), Mulher (Pré-Natal - incluindo Sífilis Gestacional e situações de violência, Câncer de Mama e Câncer de Colo de Útero), Adulto/Idoso (Pessoas vivendo com HIV, Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão, Diabetes, Cuidados com os Pacientes Acamados), Saúde Bucal e Saúde Mental. Em janeiro de 2019 foram iniciadas reuniões gerais para construção e apresentação das primeiras linhas agregando os saberes distintos do grupo técnico e reconhecimento de potenciais e fragilidades da RAS local. A ideia era que o grupo de coordenadores de programas envolvidos em cada linha se reunisse e levasse para as reuniões gerais os produtos esperados. Como bases estruturantes para a sistematização dos



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

processos, o grupo utilizou os cadernos de Atenção Básica e Manuais do Ministério da Saúde, Portarias de políticas de saúde e recomendações provenientes de diretrizes clínicas similares em âmbito nacional e internacional. A organização das linhas se dá por um fluxograma com formas geométricas padronizando o seu conteúdo (círculo se refere à unidade de saúde; losango se refere à tomada de decisão; e retângulo se refere a ações a serem realizadas) e quadros sínteses com: as ações apontadas no fluxograma, o detalhamento das atividades a serem desenvolvidas, os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e os recursos necessários. Resultado: Foram realizadas reuniões gerais com os coordenadores dos programas de saúde de janeiro a junho de 2019. Como primeira avaliação, destacamos as dificuldades observadas pela equipe da CAB que os coordenadores e técnicos de alguns programas tiveram para desenvolver o produto esperado, gerando muitas “idas e vindas” e retrabalho da equipe técnica. Dessa forma, a equipe da CAB teve que iniciar um trabalho mais próximo desses atores – reuniões individualizadas, com o intuito de garantir que o processo não paralisasse, e utilizando esses espaços para educação permanente desses gestores. As linhas de cuidado trabalhadas no período de janeiro a outubro de 2019 foram: Puericultura, Sífilis Congênita, Diarreias, Pré-Natal – incluindo a Sífilis Gestacional e as situações de violência, Saúde Mental, Pessoa vivendo com HIV, Hanseníase, Saúde Bucal, Hipertensão, Diabetes, Pacientes Acamados e Saúde Mental. Nem todas as linhas de cuidado trabalhadas foram concluídas. Após um ano do trabalho iniciado, em novembro de 2019 foram apresentadas aos enfermeiros e gerentes das Unidades de Saúde da Atenção Básica as primeiras Linhas de Cuidado: Criança (Puericultura, Sífilis Congênita, Vigilância da mortalidade infantil e fetal), Diarreias, Mulher (Pré-Natal, Sífilis gestacional, HIV e Hepatites Virais na gestação, Saúde Bucal das gestantes, Pré-Natal de alto risco, Puerpério), Saúde Mental e Cuidado da Pessoa Vivendo com HIV. O material foi divulgado em meio magnético e impresso para todas as unidades de saúde da Atenção Básica e Média Complexidade existentes no município. O documento foi construído em blocos por Ciclos de Vida e Saúde Mental de forma a permitir a substituição dos fluxos e quadros síntese de acordo com necessidades de mudanças na RAS local. Considerações finais: O processo de elaboração requereu muita persistência e planejamento por parte da equipe técnica da CAB, pois o contexto municipal não favorecia a construção desses materiais de apoio à organização dos fluxos de acordo com a RAS local, sendo um contraditório ao cenário de expansão da atenção primária à saúde. De uma maneira geral, uma hipótese pensada pela equipe de elaboração técnica, além das dificuldades técnicas identificadas, seria que as linhas não foram percebidas pelos programas de saúde como potentes ordenadores do cuidado, de forma padronizada e sintetizada, o que gerou a morosidade ou o abandono do processo. A pauta foi identificada como importante, mas não entrou no rol das prioritárias da gestão municipal. Acreditamos que essa falta de maior suporte dos gestores municipais influenciou para que a meta de construção de todas as linhas definidas como prioritárias não fosse alcançada. No final de 2019, a equipe técnica da CAB saiu do setor. Em janeiro de 2020 vimos a primeira linha de cuidados do Ministério da Saúde ser lançada. Para nós, só confirmou que estávamos no caminho certo. Esperamos que o trabalho desenvolvido possa ter seguimento, pois foi todo pautado no contexto municipal.



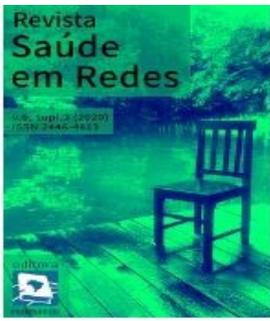
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6344

### Título do Trabalho: ENGRAVIDANDO A ESTRATÉGIA: REFLEXOS DA VIOLÊNCIA URBANA E CONFLITOS ARMADOS SOBRE OS TRABALHADORES DA SAÚDE NO CONTEXTO DE UMA UNIDADE BÁSICA DO RIO DE JANEIRO

Autores: Luane Tássia Paz Dominguez S Alves

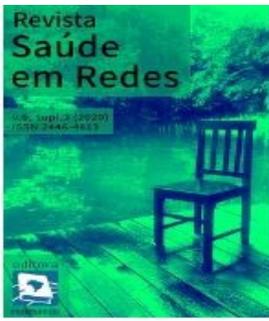
Apresentação: Relato de experiência como resultado de pesquisa realizada no ano de 2017 durante programa de residência multiprofissional em saúde da família, no território da comunidade do Jacarezinho (RJ), com recorte de violência como um dos atravessamentos tanto à comunidade quanto aos profissionais de saúde ligados à mesma. A pesquisa fez uso de relatos e entrevistas dos profissionais de saúde da CF Anthídio Dias, UBS concernente à atenção primária de saúde da comunidade do Jacarezinho. Como estratégia para se alcançar os objetivos propostos pelo SUS, no intuito de romper com antigos paradigmas da assistência à saúde no país, temos a presença das eSF nos territórios, acompanhando os indivíduos e comunidades, em toda a sua complexidade. Para o desenvolvimento de tais práticas, tem-se um modelo pautado na formação de equipes multidisciplinares, que desenvolvem processos diagnósticos individuais e coletivos, com base na realidade local, balizando o planejamento das ações. Tem-se a organização de um trabalho horizontalizado com forte estímulo à participação popular e compartilhamento do cuidado. A ESF - e equipes - se veem integradas e integrantes do território vivo. A clínica e as equipes estão inseridas no cotidiano, nas vivências dos usuários que utilizam e que alimentam aquele serviço, na contramão a UBS recebe mão de obra da comunidade, que integra, através dos ACSs, o corpo de trabalhadores. A prática cotidiana e a rotina passam a ser base para o processo de aprendizagem e ferramenta para agir frente à violência. Os trechos destacados das entrevistas da pesquisa apontam tanto para o reconhecimento de que as ações integradas a outros dispositivos presentes no território, sendo eles públicos ou não, viabilizariam a prestação de um cuidado ampliado e do fortalecimento na atenção do território. A partir dos relatos, surgem possibilidades como alternativa para ampliar o acesso e criar espaços de acolhimento e cuidado na unidade, no formato de grupos voltados para os usuários. A realização de grupos na ESF aparece como potentes formas de enfrentamento, frente às complexidades que emergem do território. Tanto na realização dos grupos de promoção de saúde, quanto no compartilhamento dos casos em reuniões de equipe, existe uma diminuição da angústia do profissional, tendendo a diminuir o estresse vivido pelos profissionais perante as demandas, indicando que a manutenção de espaços coletivos e o compartilhamento entre a equipe pode ser vista como uma potentes ferramentas na continuidade do cuidado prestado. O acolhimento na perspectiva da unidade, utilizada como campo tem sido uma potente estratégia - tanto entre profissionais quanto no contato destes com o usuário - no enfrentamento cotidiano. A atenção primária nesse contexto pode se fazer disparador para o tensionamento da rede, visibilizando o território, tornando o território visto. Ao tensionar tem-se que se reconhecer que disparar a articulação entre instituições não é responsabilidade tão somente do setor saúde, todos os dispositivos precisam se implicar para propiciar o encontro,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

mantendo-se aberto a aproximações potentes. Cabe ressaltar que o estímulo para que isso ocorra se deve também a posturas dos representantes governamentais, por meio de medidas que proporcionem o fomento de tal integração.



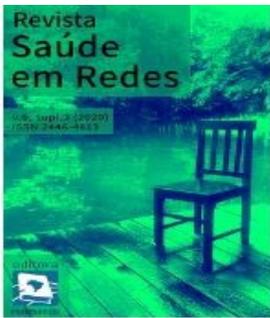
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6350

### Título do Trabalho: A PROMOÇÃO E A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES NO AMBIENTE ESCOLAR

Autores: Emília Gallindo Cursino, Eduarda Nunes Seidel, Paula Mendes Marinho, Dayane Chaves Limongi Vita, Lewi Soares de Souza, Gabriel Moura Mello, Maria Estela Diniz Machado, Luciana Rodrigues da Silva

Apresentação: no contexto da promoção de saúde e na prevenção de doenças do adolescente evidencia-se a escola, cenário importante para a construção da cultura de saúde, que pode fortalecer as capacidades individuais e coletivas e a criação de ambientes saudáveis. Objetivo: descrever a experiência de estudantes de enfermagem do 8º período em atividade de educação em saúde na escola, durante o estágio curricular, do ensino de graduação de uma universidade pública do Estado do Rio de Janeiro. Resultado: estudo descritivo tipo relato de experiência realizada com adolescentes do segundo e terceiro ano do ensino médio em uma escola privada, no período de setembro a outubro de 2019. No primeiro momento foi demonstrada a dinâmica do “repolho roxo” que permitiu a reflexão sobre os riscos de adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Após foi realizada a dinâmica da “batatinha quente” com balões coloridos contendo dúvidas dos adolescentes, a partir de uma “caixa de perguntas” deixadas na escola. A seguir foram apresentados slides com o tema. Finalizando foi feita demonstração sobre o uso do preservativo na prevenção das ISTs. Considerações finais: A socialização dos conteúdos expressos nas dinâmicas utilizadas, promoveu uma maior interação entre os envolvidos, fato evidenciado pela participação dos adolescentes e pelas indagações deles em relação ao tema. A experiência conferiu aos estudantes de enfermagem a apropriação de conhecimentos e habilidades exigidas para a formação profissional do enfermeiro educador em saúde e seu papel na promoção da saúde na adolescência. Destaca-se a importância do enfermeiro, no ambiente escolar, para promover uma maior interação da escola.



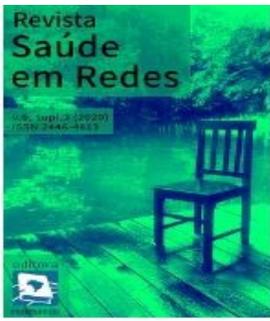
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6353

### Título do Trabalho: AS FACETAS DO ASSÉDIO NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: UMA RODA DE CONVERSA DESENVOLVIDA PELA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL NO OESTE DO PARÁ

**Autores:** Milena Beatriz de Sousa Santos, Marlyara Vanessa Sampaio Marinho, Françoise Gisela Gato Lopes, Fabiana Santarém Duarte, Emilly Ane da Mota Cardoso, Luara Rebelo Nunes, Itamara Rodrigues Moura, Erika Marcilla Sousa de Couto

**Apresentação:** Embora presente em diversos ambientes, o assédio ainda é pouco difundido e debatido em espaços laborais, escolas e universidades, sendo muitas vezes protagonista nesses ambientes devido sua forma silenciosa e assustadora de se manifestar, causando medo, repulsa e até sentimento de culpa por parte da vítima. O assédio moral e sexual acontece desde o que se compreende por sociedade, no entanto, é raramente debatido e até negligenciado, levando-se em consideração principalmente que muitos indivíduos vivenciam o assédio, porém não sabem como caracterizá-lo devido à falta de informações suficientes que lhe deem embasamento para identificá-lo. Sendo assim, o objetivo deste relato é discorrer sobre uma atividade desenvolvida pela Liga de Saúde Mental em uma instituição pública de ensino superior. **Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido em Santarém-Pará, no dia 13 de maio de 2019, nas dependências da Universidade do Estado do Pará – Campus Santarém. Foi realizada uma roda de conversa intitulada “Assédio moral e sexual no meio acadêmico”, na qual fez parte da programação do “I LASMEN conversa”, promovida pela Liga Acadêmica de Saúde Mental – LASMEN. Participaram da programação um total de 56 acadêmicos de vários cursos da Universidade e externos. Essa edição do “LASMEN conversa” surgiu com o intuito de abordar temas associados à saúde mental dos acadêmicos. Vale ressaltar que este tema foi desencadeado por uma solicitação dos discentes à liga. Além disso, a conversa foi facilitada por uma enfermeira, tendo a participação de uma delegada da mulher e uma psicóloga. **Resultado:** Foi possível notar uma grande aceitação do público quanto à temática do evento, visto que é uma necessidade debater sobre esse assunto na comunidade em geral, destacando-se o meio universitário. No evento compareceram acadêmicos de vários cursos de outras instituições de ensino superior do município, o que mostra que o público-alvo tem interesse em discutir o tema. A atividade também contou com a presença da emissora televisiva local, colaborando para que o assunto fosse refletido, discutido e propagado com a sociedade em geral. **Considerações finais:** Ademais, a universidade é constituída por vários grupos de pessoas, acadêmicos, professores, funcionários em geral, assim, é fundamental que a universidade apoie momentos de sensibilização como o que foi organizado. Além disso, o primeiro passo para ajudar pessoas que passam por isso é falar sobre o assunto para que elas se sintam seguras e conheçam seus direitos, e também para que todos saibam que a instituição não apoia ações como essas em um ambiente que possibilita a construção de conhecimento. Portanto, o assédio moral e sexual não deve ser ocultado, mas sim exposto, falado e dialogado.



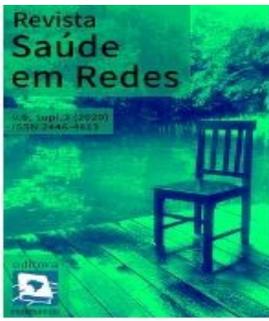
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6354

### Título do Trabalho: INDICADORES SOCIAIS E DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS À CICATRIZAÇÃO DE PESSOAS COM ÚLCERAS CUTÂNEAS CRÔNICAS EM CENTRO DE ASSISTÊNCIA E EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

Autores: Matheus Santos Moitinho, Cintia Yamachi Yamachi, Carol V. Serna González, Vera L.C. de Gouveia Santos, Mônica Antar Gamba

Apresentação: Este trabalho tem por objetivo analisar a cicatrização de pessoas com úlceras cutâneas atendidas em centro de assistência e educação em enfermagem e os indicadores sociais, demográficos e econômicos relacionados. Método: Estudo epidemiológico realizado por meio de análise documental de 349 prontuários de pessoas com diagnósticos de úlceras cutâneas crônicas, atendidas em um Centro de Assistência e Educação em Enfermagem, no período de 1994 a 2015. Utilizou-se o Pressure Ulcer Scale for Healing - PUSH para avaliar o processo de cicatrização das lesões. A análise estatística inicial foi descritiva, seguida da aplicação testes de hipótese. Resultado: Foram incluídas 128 pessoas, predominantemente idosas (66%), que se autodeclararam brancas (62%), com primeiro grau incompleto (31%), renda familiar de até três salários mínimos (86%), dependentes do Sistema Único de Saúde (80,47%), com diabetes mellitus (61%) e hipertensão arterial sistêmica (58%). A escala PUSH variou entre 4 a 17 pontos e a média na última avaliação foi de aproximadamente 12 pontos. A taxa de cicatrização foi de 60% utilizando-se a consulta de enfermagem. A variável cor da pele mostrou diferença para o desfecho da cicatrização ( $p < 0,001$ ). Sendo a cor de pele preta ou parda a de maior prevalência sem cicatrização (75%). Considerações finais: A análise sociodemográfica identificou uma população idosa, com baixo poder aquisitivo, poucos anos de estudo e com doenças de base presentes. Os atributos sociais estudados assemelham-se aos principais elementos dos indicadores de iniquidades sociais em saúde do país. Observou-se significância estatística para a cor de pele Branca/Amarela relacionada ao desfecho de cicatrização da ferida. Desvela-se, deste modo, carência de determinadas populações ao acesso inclusivo e utilização de serviços em saúde públicos e especializados, influenciando na produção do cuidado e corroborando com a perpetuação de injustiças sociais em saúde, ressaltando a relevância do combate às iniquidades sociais em saúde. Ademais, a taxa de cicatrização foi maior pela presença da consulta de enfermagem na atenção às pessoas com feridas crônicas.



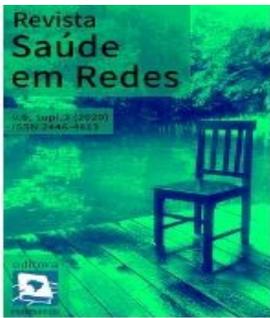
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6355

**Título do Trabalho: "ABRAM ALAS QUE O "SUSINHO" QUER ENSINAR" - A LUDICIDADE A CAMINHO DA APRENDIZAGEM SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ENSINO FUNDAMENTAL**

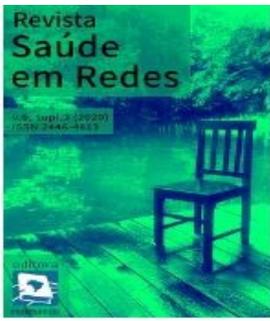
**Autores:** Margit Elena Theisen, Roger dos Santos Rosa, Marta Regina Mueller

**Apresentação:** Expressiva parcela da população brasileira não (re)conhece a importância e a amplitude do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma satisfatória. O SUS está presente diariamente na vida dos brasileiros por meio de serviços de vigilância em saúde, assistência ou ações que impactam diretamente na vida e na saúde dos cidadãos e garante a participação da sociedade por meio do controle social. Muitas vezes, essa possibilidade de participação não é exercida em razão do desconhecimento ou de preconceitos em relação ao sistema. A educação é um eixo que permeia o prosseguimento da vida na formação do ser humano permitindo autonomia, quebra de paradigmas e mudança na visão de seu mundo e do que os cerca. A criança começa sua educação na família e, à medida que cresce, vivencia e percebe suas potencialidades e sua inclusão social também por intermédio da Escola. Provocar o estímulo ao aprendizado significativo e o despertar para a construção de novos conhecimentos, ao utilizar recurso pedagógico lúdico que reúna na mesma situação o educar, o ensinar e o aprender “brincando”, pode trazer grande prazer à criança na assimilação de conteúdos. Permite, também, criar e vivenciar na prática o desenvolvimento de ferramentas diferenciadas (lúdicas) para o tema proposto sobre matéria de entendimento e magnitude tão abrangente - o SUS. Buscou-se instrumentalizar crianças em fase escolar com ensinamentos básicos sobre o SUS, com criticidade e competência para atuar e significar a realidade em que desenvolvem suas histórias. Assim, o estudo objetivou estimular e analisar a aprendizagem sobre o SUS com a utilização de uma nova personagem para alunos do Ensino Fundamental: o “SUSinho”. (<https://www.ufrgs.br/saudeurbana/coletanea-do-susinho/>). Trata-se de intervenção em auxílio ao estudo ampliado sobre saúde pública nas Escolas. Foi produzida e materializada para agregar conhecimentos e atribuir significado por meio de sua identificação visual como ícone associado ao SUS. O trabalho insere-se nos processos de reflexão sobre a produção do conhecimento e debates com a sociedade, ao mesmo tempo em que buscou aprofundar e fortalecer as relações entre as áreas da saúde e da educação, com abordagem multi e interdisciplinar e aprimoramento das práticas solidárias de atenção, de gestão e de educação em saúde. **Desenvolvimento:** O estudo foi desenvolvido em uma escola pública estadual do interior do Rio Grande do Sul (RS), na cidade de Santa Cruz do Sul (cerca de 130 mil habitantes; localizada a 155 km da capital do estado; IDH 0,773; renda per capita de R\$ 63,5 mil), para alunos dos anos iniciais do Ensino Fundamental em articulação com uma ação de extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e apoio da Secretaria Estadual da Saúde (RS). As atividades propostas integravam rotinas regulares das turmas e foram realizadas dentro da flexibilidade proporcionada pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) do Ensino Fundamental. Os PCN abrange “Temas Transversais” que incluem especificamente o tópico Saúde. Participaram do projeto 116



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

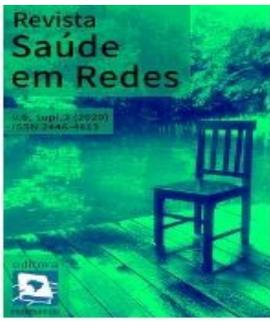
alunos das turmas dos 3º, 4º e 5º Anos (duas turmas/seriação), de 8 a 12 anos de idade. O estudo, de caráter exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa, incluiu registro em caderno de campo e observação participante, com intervenção lúdica em sala de aula. No caderno de campo foi realizado o registro minucioso das informações e das observações das atividades desenvolvidas no percurso do estudo. Para que a aprendizagem fosse efetiva e abrangesse o conhecimento ampliado sobre o SUS, foram ministradas 18 aulas/turma, abordando temas como vigilância em saúde, alimentação/nutrição, ouvidoria, controle social, cidadania, financiamento, medicamentos, siglas e princípios do sistema, saúde da pessoa com deficiência, cartão SUS seguida de uma avaliação final dos conhecimentos adquiridos. Os conteúdos e ferramentas utilizados em sala de aula foram aplicados de forma idêntica para todas as turmas. Os instrumentos de coleta de dados basearam-se em exercícios de fixação; avaliação de conteúdos ludo-pedagógicos e da personagem "SUSinho" pelos alunos; realização de gincana para testagem de apreensão de novos conhecimentos no final do estudo e análise do caderno de campo. Após, foram realizadas análises numérico-descritivas, as frequências e calculados os percentuais por turma, média por seriação e média global geral. Os dados receberam tratamento analítico idêntico, descritos e classificados quantitativamente e, posteriormente, analisados e interpretados qualitativamente. Resultado: A média conjunta das turmas com avaliação satisfatória foi de 81,9% para os exercícios de fixação; facilidade de compreensão de 80,5% para os conteúdos e a utilização de recursos ludo-pedagógicos; aprovação de 96,8% para a personagem "SUSinho" e 97,8% de aproveitamento na gincana. Os alunos demonstraram interesse nos temas abordados que possibilitaram ampliar a perspectiva de aprendizagem reforçados pelas técnicas e ferramentas utilizadas ao promover o envolvimento, a curiosidade e o aproveitamento das crianças. A utilização da ludicidade demonstrou e reforçou a importância do lúdico nas associações para aprendizagem em matérias, por vezes, de difícil compreensão para crianças em idade escolar. A criação e a utilização da personagem "SUSinho" foi bem acolhida pelos alunos na mais pura expressão de afetividade, empatia e alegria demonstrados com sua presença em sala de aula. Alcançou resultados além do esperado, tornando o ensino mais prazeroso, enriquecendo sua contribuição voltada ao ensino-aprendizagem proposto e à associação ao SUS. As percepções realizadas na descrição sistemática e processual no caderno de campo e suas análises legitimaram os resultados obtidos. Em razão da carência desse tipo de material voltado para o público-alvo do Ensino Fundamental e afins, foram produzidos outros instrumentos visando facilitar a inserção do tema em sala de aula. A criação e a utilização da personagem oportunizou a elaboração e a concretização de outros produtos que poderão ser utilizados nos mais variados contextos e ambientes educacionais em auxílio à aprendizagem como Material Didático, Cordel do SUS e Cartilha Informativa, além de produtos secundários relacionados à personagem. Todos os produtos desenvolvidos encontram-se disponíveis no site citado na seção "Apresentação: ". Considerações finais: Ao considerar a pluralidade e a generalidade do sistema de saúde público brasileiro, os alunos entenderam e compreenderam a dinâmica, a funcionalidade e a amplitude do SUS por intermédio da intervenção da personagem "SUSinho" em favorecimento à aprendizagem. Ao mesmo tempo, projeta a possibilidade de repercussões



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

dos conhecimentos adquiridos multiplicados no seu ambiente familiar/social. A inclusão da personagem, aliada aos conteúdos propostos, além de apresentar aplicabilidade do produto com enfoque educacional, com ações pedagógicas orientadas pela transversalidade e interdisciplinaridade, também oportunizou prover as condições necessárias à participação ativa, propositiva e transformadora ao potencializar a competência dos alunos envolvidos no estudo. Demonstrou, ainda, que é possível ensinar matérias com maior nível de complexidade para crianças, desde que utilizados recursos didáticos e ludo-pedagógicos baseados na simplicidade e na atratividade, que promovam a construção do conhecimento. Os pequenos aprendizes perceberam que o SUS está presente em suas vidas e dos demais diariamente. Assim, considera-se que os resultados positivos obtidos evidenciaram êxito na execução das propostas teórico-metodológicas voltadas à educação em Saúde Pública. Nesse sentido, podem ser considerados em propostas futuras, em novas experiências de ações educativas direcionadas ao ensino sobre o SUS, nos mais variados ambientes de aprendizagem.



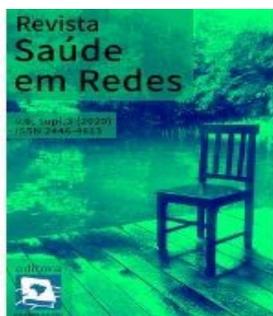
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6356

### Título do Trabalho: A SAÚDE NO AMBIENTE FAMILIAR DA HINTERLÂNDIA AMAZÔNICA

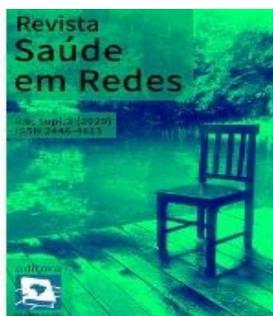
**Autores:** Maria Isabel de Araújo, Silas Garcia Aquino de Sousa, Evandro de Moraes Ramos

**Apresentação:** Há uma importância cada vez maior com a segurança ambiental, nutricional e a saúde dos agricultores familiares da hinterlândia amazônica, visando à produção sustentável e o consumo de frutas e hortaliças de qualidade, cujas técnicas de manejo na produção não utilize (veneno/inseticida) agrotóxicos ou qualquer ingrediente ativo permitido pela legislação. O presente estudo objetivou identificar as espécies mais representativas cultivadas nos quintais agroflorestais sem uso de agroquímicos na dieta dos moradores, agricultores familiar residente no Projeto de Assentamento Água Branca (INCRA (AM) 24 nov.1992), comunidade agrícola com 35 famílias beneficiadas com lotes de 40 ha, localizados no Ramal Uberê (02°56'52.2942"S - 59°51'48.618"W), zona rural da cidade de Manaus (AM). A proposta metodológica teve uma abordagem no método da pesquisa-ação etnográfica com aporte no método DSC (Discurso do Sujeito Coletivo), considerando o contexto social e cultural relacionados às práticas alimentares (sem validação nutricional dos alimentos), partiu-se da seguinte orientação para subsidiar e auxiliar na investigação, tendo como pressupostos basilares os agricultores familiares com critérios de inclusão proposto:- ser agricultor familiar (independente da produção); residentes na comunidade, detenha na agricultura familiar sua fonte de subsistência e comercialização do excedente. Considerando o espaço ( $\Omega$ ) amostral, 75% dos assentamentos do PA água Branca, revelam o vínculo perdido quanto ao aspecto físico de produzir alimentos saudáveis, praticando a cultura do agronegócio na produção com uso de agroquímicos. Paradoxalmente na área em estudo, identificou-se 12 (doze) famílias de agricultores familiares que, considerando os critérios de inclusão, cultivam a produção de hortícolas sem o uso de agroquímicos, dentre os 12 participantes da pesquisa 5 (cinco) são produtores orgânicos com registro no Cadastro Nacional de Produtores Orgânicos (Mapa). As visitas in loco ocorreram no primeiro trimestre de 2019. Revelam os resultados do presente estudo no perfil socioeconômico: 1 - No trabalho agrícola 60% de adulto maduro, 35% adulto jovem e 5% de idosos; 2 – São filhos de agricultores oriundos dos municípios amazônico; 3 - Em relação à escolaridade apenas 20% possuem o ensino médio completo, 78% o ensino fundamental, 2% são analfabetos, Entretanto revelam ciência (legados da memória sociogenética), quanto aos riscos do uso de agroquímicos na produção, na contaminação do meio ambientes e consequentes inferências a saúde; 4 - Devido a inexistência de infraestrutura logística para acesso (ramais/estrada de barro, transporte coletivo) das propriedades com o centro urbano da cidade de Manaus, impulsionou os agricultores familiares a cultivos diversificados à subsistência da família, bem como a geração de renda com o excedente produzido; 5 - A produção de hortícolas e a criação de pequenos animais é a principal atividade econômica; 6 - Adoção de tecnologias que se caracterizam pelo uso de insumos alternativos, oriundo de tecnologias naturais, integrantes do conjunto produtivo - agricultura, animais e floresta - na produção de defensivos naturais e



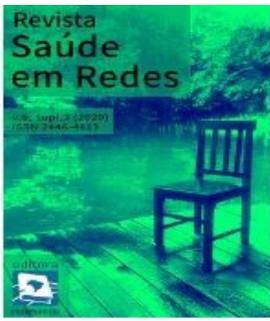
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

adubos orgânicos sem o uso de agroquímicos nos espaços agrícolas, isentos de substâncias químicas e/ou geneticamente modificados; 7 - A não dependência de insumos agroquímicos e energéticos externos fortalece a segurança e soberania alimentar, exigindo dos agricultores familiares mudança nas antigas técnicas utilizadas (corte e queima da capoeira) para a da cultura da preservação ambiental; 8 - A produção orgânica consiste na relação de interdependência, indivíduo, sociedade e natureza, configuradas no habitus dos agricultores familiares na exploração e manejo dos quintais agroflorestais na hinterlândia amazônica, revelando a humana conditio, repassadas de geração a geração, cujo excedente é comercializados nas feiras agroecológicas da cidade; 9 - As práticas laborais nas áreas cultivadas requer muita energia no trabalho agrícola manual, aliado às alterações climatológicas (temperatura máxima média diária acima de 37 °C, e/ou alterações médias de índices pluviométricos de 33mm a pleno sol) e ambientais (queimadas, derrubada da capoeira, floresta...) da região amazônica, exigindo uma dieta equilibrada composta por carnes magras, cereais integrais, frutas, laticínios, legumes, oleaginosas, ovos e verduras. 10 - As atividades de produção no quintal agroflorestal contribui também para a melhoria do meio ambiente, considerando o aumento da permeabilidade do solo, redução de erosões, substituição de áreas de capoeira por plantio de hortícolas com produção em bases agroecológicas (sem uso de agrotóxicos/fertilizantes) evitando a degradação ambiental, promove a diversificação e valorização da cultura alimentar regional/local; 11 - O excedente da produção das hortícolas, ovos e frango são comercializados nas feiras da cidade de Manaus. Dentre as fontes de nutrientes identificadas nos quintais agroflorestais nas propriedades pesquisadas destacam-se enorme variedade de ervas, Produtos Florestais Madeireiros (PFM), Produtos Florestais Não-Madeireiros (PFNM), hortícolas, Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC), medicinais, ornamentais entre outras espécies de especiarias. Registramos a predominância de 52 famílias botânicas. As famílias com maior predominância foram: 6% família Arecaceae e Fabaceae, 5% da família Asteraceae e Malvaceae; 4% família Amaranthaceae, Anacardiaceae, Lamiaceae e Rutaceae; 3% família Cucurbitaceae, Euphorbiaceae, Myrtaceae, Poaceae, Rubiaceae e Solanaceae; 2% família Annonaceae, Crassulaceae, Marantaceae, Moraceae, Portulacaceae e Zingiberaceae, As famílias Amarylidaceae, Apiaceae, Araceae, Asphodelaceae, Basellaceae, Bignoniaceae, Bixaceae, Brassicaceae, Bromeliaceae, Cactaceae, Caricaceae, Chrysobalanaceae, Clusiaceae, Combretaceae, Convolvulaceae Gramíneas, Heliconiaceae, Humiriaceae, Iridaceae, Labiaceae, Lecythidaceae, Malpighiaceae, Meliaceae, Monimiaceae, Musaceae, Oleaceae, Oxalidaceae, Passifloraceae, Phytolaccaceae, Rosaceae, Sapindaceae, Sapotaceae, apresentaram somente uma espécie, dentre outras famílias que inclui espécies variadas nos quintais. O conhecimento etnobotânico dos agricultores familiares resulta das influências atávicas (memória biocultural), presentes no universo simbólico com diferentes significados quanto ao uso e manejo destas espécies nos quintais agroflorestais. O uso de plantas alimentícias não convencionais – PANC é frequente na alimentação, calcada nos hábitos alimentares (herança histórica do meio em que se desenvolveu). Antagonicamente algumas práticas adotadas revelam proteção à saúde como o cultivo de espécies medicinais como alternativa terapêutica, diante das dificuldades de logísticas e mobilidade urbana no



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

espaço agroalimentar, na promoção da saúde e prevenção de doenças, tem o uso da *Stevia rebaudiana* que é consumida diariamente junto às refeições para evitar gases, outro exemplo é a queima da resina de *Protium Heptaphyllum* como inalador para desentupir nariz de crianças e adulto quando resfriados, o chá de *Mentha spicata* para alívio de gripes e resfriados, chá de *Salvia officinalis* para alívio da digestão, chá de *Moringa oleifera* para inflamações, aplicação do óleo da *Carapa guianensis* como cicatrizantes, dentre outras espécies cultivadas para inúmeras outras afecções. Considerando que o presente estudo não objetivou avaliar o valor nutricional das espécies cultivadas nos quintais agroflorestais, entretanto observou-se alterações no estado nutricional nos partícipes da pesquisa, com base na avaliação antropométrica através do índice de massa corporal ( $IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$ ), ambos os sexos apresentam sobrepeso nos adultos maduros e jovens, considerando a idade os idosos não apresentam sobrepeso. Desta forma argui-se que de modo geral, os quintais agroflorestais revelam grande importância nutricional na dieta dos agricultores familiares, a variedade de alimentos consumidos diariamente revelam uma dieta satisfatória, o uso/consumo de alimentos frescos e saudáveis, enriquecidos com ervas e especiarias realçam o sabor dos pratos triviais, rompendo assim com a monotonia da dieta diária. Neste contexto, a agricultura familiar da hinterlândia amazônica enfoca nos quintais agroflorestais o sistema de produção orgânica integrado aos aspectos da sustentabilidade ambiental, social e econômica, extraíndo uma variedade de alimentos com qualidade na alimentação, contribuindo para o abastecimento urbano gerando renda familiar com os produtos excedentes. Neste sentido ressalta-se a importância da agricultura familiar no cultivo dos quintais agroflorestais como instrumento na segurança alimentar, saúde preventiva e inclusão social do agricultor familiar.



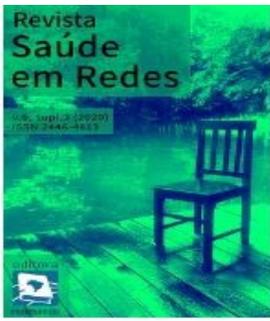
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6357

### Título do Trabalho: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE OFÍDICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTARÉM (PA)

Autores: Victória Pereira de Almeida, Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

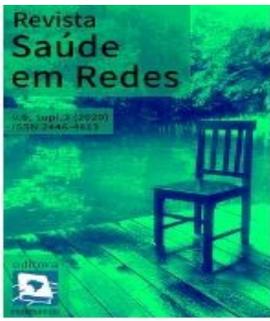
Apresentação: O acidente ofídico ou ofidismo é um quadro de envenenamento decorrente da injeção de peçonha através do aparelho inoculador da serpente. Este representa um sério problema de saúde pública devido sua alta incidência e as elevadas taxas de morbimortalidade significativas que ocasiona na maioria dos países tropicais, o qual pode ocorrer em circunstâncias adversas, mesmo nos centros urbanos. Desse modo, o objetivo do presente trabalho é descrever a experiência da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem prestada a um paciente com diagnóstico de acidente ofídico em um hospital público no interior do Pará. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado em um hospital público do município de SANTARÉM (PA), durante as aulas teórico-práticas da disciplina de Enfermagem Clínica e Cirúrgica, ofertada no Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará- Campus XII, no primeiro semestre de 2019. Para coleta de dados, utilizou-se da observação sistemática e participativa ao cliente durante a aplicação da SAE, seguindo a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association. Resultado: Após construção do histórico de enfermagem do paciente, propôs-se os diagnósticos em conformidade a taxonomia de NANDA, traçando o plano de assistência a partir dos seguintes diagnósticos de enfermagem: Retenção urinária evidenciada por oligúria; proteção ineficaz evidenciada por exposição de tecido muscular do membro inferior direito; conforto prejudicado evidenciado por alteração no padrão de sono e relato verbal de dor e desconforto; deambulação prejudicada evidenciada por dificuldade do paciente em movimentar o membro acometido; distúrbio no padrão do sono evidenciado por dificuldade para iniciar o sono a noite e sonolência ao dia; integridade da pele prejudicada evidenciada por alteração em epiderme e derme; nutrição desequilibrada evidenciada por alimentação inadequada e perda de peso; dor aguda evidenciada por relato verbal de dor; hipertermia evidenciada pela curva térmica em prontuário; e risco de infecção relacionada ao tecido muscular exposto. Diante disso, pôde-se traçar intervenções tais como estimulação do reflexo da bexiga aplicando compressas frias sobre o abdome, para ajuda na retenção urinária, bem como fornecimento de cuidado apropriado da pele, para proteção ineficaz, entre outras intervenções voltadas aos demais diagnósticos. Em contrapartida, não foi possível acompanhar o paciente até sua alta, mas no que se refere ao tempo da experiência, este demonstrou uma progressiva melhora, além de relatar satisfação com o atendimento fornecido. Considerações finais: A experiência vivenciada mostrou-se relevante para o processo de aprendizagem prática e teórica, bem como enfatizou a importância do conhecimento do enfermeiro em formação acerca da temática em questão, o qual possibilita organizar e planejar uma assistência de enfermagem com qualidade. Percebe-se que através da SAE, a partir do plano de cuidado individualizado, é possível ter êxito na recuperação do



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

cliente/paciente, visando evitar possíveis complicações e melhorar o padrão de cuidado prestado.



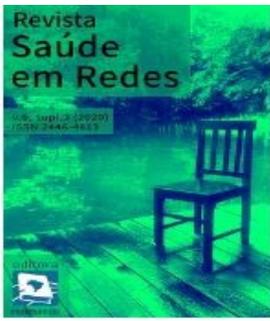
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6358

### Título do Trabalho: PINTANDO À VIDA NA SAÚDE MENTAL: CORES DA REINserÇÃO PSICOSSOCIAL

Autores: Erika Luci Pires de Vasconcelos, Alice Damasceno Abreu, Claudia Cristina Dias Granito, Antonio Henrique Vasconcellos da Rosa

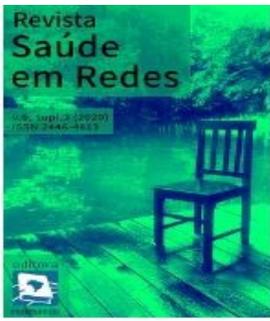
Apresentação: A humanidade convive com a loucura há séculos, o portador de algum transtorno mental era estereotipado como possuído pelo demônio e por esse motivo as famílias mantinham seus filhos sob total sigilo. Na idade média passaram a ser confinados em manicômios perdurando esta situação até antes da Reforma Psiquiátrica, conseqüentemente, o paciente perdia na maioria das vezes o contato familiar e social. A partir da metade do século XX iniciam-se os movimentos antimanicomiais que tem o objetivo de construir uma rede de atendimento inclusiva para que os usuários possam ser atendidos de maneira integral e humana, visando seu retorno à convivência social. Diante disso, a interação dos mesmos com a comunidade não ocorria, sendo marginalizada, situação a qual analisada pelo prisma da Lei Nº 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. No Brasil esse movimento refletiu em novos dispositivos assistenciais, tais como: Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), que tem como principal função fornecer suporte aos usuários da rede de saúde mental bem como seus familiares. Objetivo: Desenvolver um trabalho articulado entre a pintura de quadros e a saúde mental dos usuários do CAPS II Teresópolis, dando visibilidade social às pessoas com transtornos psiquiátricos. Apresentar exposição de quadros dos usuários em coterapia de atividade de base artística do CAPS II Teresópolis em cenários do UNIFESO. Divulgar a arte produzida pelos usuários do CAPS II Teresópolis. Desenvolvimento: No município de Teresópolis, tem instalado o CAPS II, o qual atende adultos e adolescentes. Outra estratégia terapêutica são as residências terapêuticas para os pacientes que não possuem vínculo familiar. A reinserção psicossocial dos mesmos na sociedade é um processo longo e complexo, que se inicia com o LOAS – Benefício de Prestação Continuada (BPC) de um salário mínimo mensal à pessoa com impedimento mental. No cenário da Integração Ensino-Trabalho Cidadania (IETC), acompanhando os usuários do CAPS II nas coterapias, emergiu a proposta de uma instalação artística de quadros no Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, tendo em vista a exposição dessas obras e também a elaboração de uma horta suspensa e também fixa no solo. Resultado: Após a vivência no CAPS II de Teresópolis, nos questionamos acerca da necessidade de um trabalho multiprofissional direcionado somente para os pacientes de saúde mental deste cenário visto que existem outros projetos com a mesma identidade, porém atendendo outros públicos. Com essa proposta fornecemos conhecimento para a sociedade acerca da existência de uma rede de atendimento e cuidado para os mesmos. Pretendemos garantir o cuidado que o usuário requer dentro das necessidades já existentes, desde a reforma psiquiátrica quando foi estabelecida sua reinserção na comunidade e também trabalhando na perspectiva da equidade garantida na lei 8.080, sendo preciso



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

considerar a singularidade dos pacientes diante do processo de adoecimento psíquico. Considerações finais: Assim os serviços e profissionais que pretendemos adotar serão mais flexíveis assim como também a organização de nossa dinâmica proposta, garantindo práticas inclusivas e integrais em saúde.



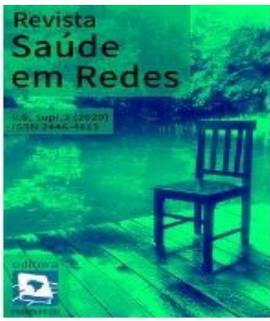
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6359

### Título do Trabalho: PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AMBIENTE ESCOLAR COM ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Pamela Farias Santos, Solinho Ansberto Coutinho Junior, Milena Moura Moreira Da Silva, Juliana Pacheco Leão Costa, Ricardo Luiz Saldanha Da Silva, Ana Luísa Lemos Bezerra, Kawê Guilhermy Andrade Cardoso, Hellen de Jesus Silva Pimentel

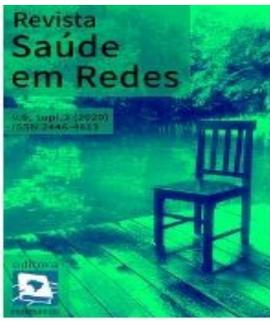
**Apresentação:** As importantes mudanças que ocorrem no corpo durante a adolescência caracterizam-se como uma fase de transformações fisiológicas decorrentes da puberdade e por ser um período de vulnerabilidade social, psicológica e física com alterações complexas no processo de desenvolvimento do ser humano, diante do seu modo de agir, pensar e no desempenho dos papéis sociais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A adolescência é definida pelo período entre a infância e a idade adulta, delimitado cronologicamente dos 10 aos 19 anos. Sendo que o Ministério da Saúde (MS) considera esses mesmos limites, enquanto o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) adota como critério a faixa etária de 12 a 19 anos. As atividades de promoção de saúde voltadas à população adolescente devem contemplar as ações de prevenção de doenças e o fortalecimento de fatores de proteção. E tais atividades promovem maior efetividade quando desenvolvidas a partir de uma abordagem educativo-preventiva no ambiente escolar. Além de a escola assumir uma função pedagógica específica, também exerce a função social e política voltada à transformação da sociedade, relacionada ao acesso de oportunidades, aprendizagem e desenvolvimento. **Objetivo:** o presente estudo teve como objetivo apresentar o relato de experiência sobre a promoção à saúde do adolescente realiza-da pela equipe multiprofissional de acadêmicos da área da saúde. **Método:** Este estudo trata-se de um relato de experiência da atividade de educação em saúde com natureza descritiva. **Resultado:** As atividades de educação em saúde foram desenvolvidas numa escola estadual, localizada em um bairro específico na cidade de Belém do Pará, na qual se destacam as atividades de promoção em saúde como: abordagem sobre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), realização de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites. Apresentando como proposta o fornecimento de informações e esclarecimentos, sobre os cuidados individualizados no ambiente em que vivem. Inicialmente foi realizado o acolhimento dos alunos, em seguida os mesmos eram colocados na roda onde acontecia a dinâmica desenvolvida pelos acadêmicos, a mesma era realizada com a ajuda de um dado o qual continha temas de maior relevância para o grupo, logo em seguida eram feitas perguntas para os alunos de acordo com o tema o qual foi sorteado, e logo depois as acadêmicas juntamente com a enfermeira sanavam as dúvidas as quais os mesmos tinham. **Resultado:** De modo geral, a aceitação da atividade proposta foi muito positiva, visto que as pessoas ali presentes participaram ativamente dos espaços, a experiência com o grupo proporcionou o desenvolvimento de es-tratégias para incluir os adolescentes nas ações de promoção da saúde. Portanto, fica cada vez mais evidente a necessidade de adoção de práticas educativas de caráter dialógico, capazes de promover a ativa participação dos adolescentes para que estes se sintam protagonistas,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

corresponsáveis por sua saúde e melhoria, em meio às variadas técnicas de ensino-aprendizagem aplicada na roda de conversa, enquanto profissionais de saúde e promotor de saúde.



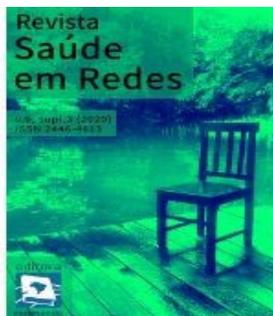
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6362

### Título do Trabalho: PRETAGONISMO, RACISMO E SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

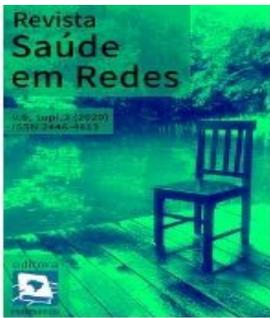
Autores: Fabiana Albino Fraga, Rogerio Luiz Ferreira da Silva, Larissa Oliveira Nascimento, Nadyra Moraes Irineu, Andressa Ferreira De Oliveira

**Apresentação:** O racismo se dá através das várias práticas de inferiorização de grupos humanos, a partir do etnocentrismo calcado na ideia que existem raças superiores a outras. As iniquidades provenientes dessas práticas perpassam questões sociais, políticas e de saúde e encontram legitimidade nas supostas inferioridades raciais (Faro & Pereira, 2011). Não há fundamentação biológica que defenda a distinção entre grupos humanos e os postulados do racismo científico e da eugenia, em voga no século passado, foram comprovadamente superados, apesar de não terem sido totalmente erradicados das nossas práticas sociais. O termo raça ainda é utilizado historicamente e socialmente para definir grupos hierarquicamente posicionados. Isto deve-se ao fato de que a raça humana está dividida socialmente em grupos com maior ou menor acesso, menor ou maior oportunidade, maior ou menor fragilização. Isso também se dá nas condições de acesso à saúde, educação, trabalho e justiça. A população negra, no Brasil, é o maior contingente populacional, sofre com formas específicas de adoecimento e está exposta aos inúmeros tipos de iniquidades advindas dos racismos presentes na sociedade (interpessoal, institucional e estrutural) e no que diz respeito ao tema racismo e saúde, ainda há poucas pesquisas sobre o assunto. Segundo Werneck (2016), não há como apresentar as razões para um número ainda baixo de publicações que tratem sobre o tema, porém indica fatores como: desinteresse ou desestímulo aos pesquisadores e restrições institucionais explícitas para pesquisa. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra completou, em outubro de 2019, dez anos, porém a população negra ainda sofre com negligência, indiferença e discriminação ao buscar os serviços de saúde, tendo os seus direitos relativizados e até mesmo, negados. O racismo institucional presente nos serviços públicos de saúde resulta em menor acesso e atendimento de baixa qualidade quando se compara à população branca (Werneck, 2016). Esse relato de experiência tem como objetivo destacar a importância de disciplinas que abordam o racismo, suas dimensões e expressões em saúde, e como estas repercutem no processo saúde-doença. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma disciplina ministrada numa instituição de ensino e Saúde Pública do Rio de Janeiro, no segundo semestre de 2019. A disciplina utilizou variadas estratégias pedagógicas como aulas expositivas, mesas redondas e visitas guiadas. As estratégias estimularam o debate e trouxeram experiências de diversos profissionais da área da saúde e das ciências humanas. Os alunos eram estimulados a cada aula apresentarem autoras negras, autores negros, pesquisas sobre as populações negras além de falarem sobre as obras, como uma forma de destacar a importância das mesmas no processo de combate às estruturas do racismo. Um ponto de destaque e de grande importância é que a maior parte da bibliografia era composta por livros e artigos de autores negros e autoras negras. **Resultado:** A disciplina foi dividida em quinze sessões, sendo que cada sessão



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

continha temas e estratégias pedagógicas diferentes. O início de cada aula começava com algumas obras artísticas de pessoas negras: música, poesia, quadros de pintura, dentre outros. Notei que muitos dos autores e das autoras, não eram conhecidos por grande parte de quem estava assistindo a aula ainda que a maioria dos alunos não teve em sua formação, ou educação continuada a abordagem sobre a história da população negra nem o tema racismo e suas implicações em saúde, mesmo a lei 10639/03 ter completado quase duas décadas e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra já passar dos dez anos. Notei ainda algumas falas essencialmente racistas, naturalizadas como corriqueiras e normais: “nego não que nada”, “neguin pensa que é quem?” “a coisa tá preta” dentre outros. Logo, a discussão sobre racismo em todos os espaços e suas implicações sociais e em saúde, necessitam ser ampliadas e estimuladas a fim de destacar que falar no combate ao racismo é falar numa saúde pública de boa qualidade e que todos os profissionais precisam estar preparados para uma abordagem adequada. Considerações finais: As aulas trouxeram reflexões sobre os contingentes negros, no Brasil, socialmente inferiorizados, marcados pelo racismo advindos do colonialismo mercantilista, expostos a silenciamentos e apagamentos históricos. Poder revistar autores clássicos e produções contemporâneas contribuiu para reflexões acadêmicas junto a produção dos movimentos sociais e demais sujeitos comprometidos com a luta antirracista, que destaca que o racismo não é um problema da população negra e sim da branquitude, mas que afeta sobremaneira essa população, mas não somente. Como as aulas eram participativas, discentes e docentes mostraram disposição para contribuir e aprofundar os temas abordados em cada eixo. Observei um número pequeno de pessoas não negras nas aulas, e dou destaque a esse ponto, pois como disse acima o racismo não é um problema das pessoas negras, mas é um problema que afeta diretamente essas. Profissionais, negros ou não, precisam entender as especificidades e o alcance do racismo para atender corretamente tais demandas, além de compor a luta antirracista. É importante destacar que a disciplina era aberta a todos e não somente à população negra. Os encontros trouxeram aprofundamento das dimensões do racismo como as sustentadas por narrativas como por exemplo, o mito da democracia racial, que até hoje repercutem negativamente nas condições de vida e saúde da população não branca, de uma maneira geral. A disciplina tenta construir um arcabouço teórico para aplicação prática nos aspectos que envolvem expressões do racismo em saúde, trazendo à baila questões históricas e rotineiras, onde o racismo se apresenta, formando uma barreira que impede um bom atendimento nos espaços profissionais de saúde, mas não somente. O desenrolar das aulas evidenciou que a luta antirracista deve ser travada a partir dos pensamentos que inferiorizam os contingentes negros no Brasil, pensamentos esses que se expressam em falas, gestos, textos e também na pouca produção acadêmica desse tema (racismo e saúde). Esse relato da minha experiência na disciplina em lide, para além do objetivo já descrito, visa demonstrar de modo não assertivo, as apreensões possíveis que estão disponíveis num convívio relativamente curto, porém intenso, entre pessoas que buscam compreender a extensão do efeito do racismo na saúde da população negra brasileira.



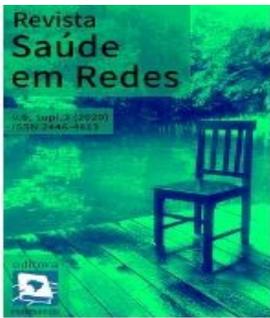
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6365

### Título do Trabalho: DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS DOCENTES DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Italo Jaques Figueiredo Maia, Marcelo Augusto da Silva Seixas

**Apresentação:** Atualmente o mercado de trabalho busca um profissional competente. Essa competência é adquirida através de uma educação de alto nível. A profissão de enfermagem pode ser realizada em diversos setores. O mais conhecido é o da assistência, porém, ainda há pesquisa, participação política e o mais complexo que é a área da educação, pois, acaba agregando um conjunto de habilidades específicas. **Objetivo:** Apresentar e discutir achados da literatura quanto às dificuldades encontradas por parte dos profissionais de enfermagem no processo de ensino/aprendizagem. Rocha ressalta que a área da enfermagem é complexa, e o professor o é ainda mais, pois este está formando futuros profissionais com grandes responsabilidades. Afirma que, hábitos e comportamentos serão e deverão ser alterados durante o curso e, há uma grande interação entre aluno/professor cujo foco é capacitar profissionais a exercer uma atividade específica. Essa pesquisa foi preparada a partir de uma revisão de literatura na base de dados LILACS, SciELO e MEDLINE, com artigos científicos publicados entre os períodos de 2004 e 2019. As palavras-chave utilizadas foram “Docente”, “Enfermagem”, “Dificuldades” e “Ensino”. Como critério de exclusão: artigos publicados antes de 2004; não se referiam a docentes de enfermagem; que não estavam escritos na língua portuguesa. Encontrados 65 artigos científicos. Após a leitura, notou-se que alguns não preenchiam os critérios. Escolhidos 11 artigos para leitura dos resumos e após, excluídos os que não diziam respeito ao propósito deste estudo. Posterior a leitura dos resumos, foram selecionados 06 artigos científicos. Predominantemente os artigos utilizados neste estudo para análise foram publicações do ano de 2016 (50%); e realizados no Brasil (100%). Na atualidade, os cursos de enfermagem passam por dificuldades, onde a polarização está tomando conta e ameaçando a qualidade do ensino prestado. A tabela 2 mostra as dificuldades encontradas pelos docentes, observa-se que 42% dos artigos, relatam que as principais dificuldades são relacionadas as propostas pedagógicas e processo de ensino/aprendizagem; 25% relatam dificuldades por não ter formação específica à docência e 08% dos artigos demonstram as dificuldades têm ligação com a falta de estrutura física ou materiais adequados. Conclui-se que as dificuldades encontradas pelos profissionais na docência, são principalmente: metodologias inadequadas; deficiência no aprendizado para a docência e a falta de comprometimento e companheirismo entre aluno/professor. Entende-se que a formação do enfermeiro é voltada para a assistência, sendo necessário que o profissional obtenha capacitação para exercer a docência.



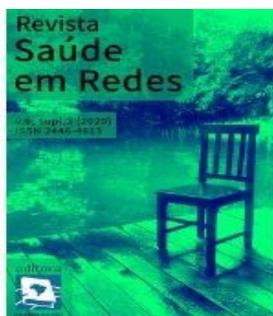
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6368

**Título do Trabalho:** PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE FORTALECIMENTO DO CEAMO (CENTRO DE REFERÊNCIA DE APOIO À MULHER) E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES QUE EXPERIMENTARAM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

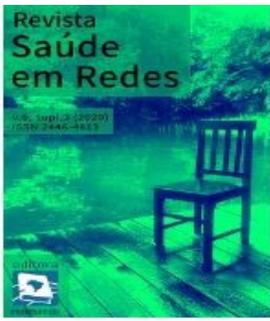
**Autores:** Mônica Caicedo-Roa, Laís Gabrielle Dalaqua, Patrícia F. Filizola, Ricardo Carlos Cordeiro

**Apresentação:** A violência contra a mulher é considerada um problema de Saúde Pública. Todas as formas de violência contra a mulher têm severas consequências. As mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo, em sua maioria, estão emocionalmente envolvidas e/ou são economicamente dependentes deles, contribuindo para a perpetuação e aceitação da violência. Vários fatores têm sido identificados para uma mulher ser vítima de violência pelo seu parceiro íntimo, entre eles individuais, relacionais, comunitários e sociais. Os objetivos do estudo são: 1) caracterizar sociodemograficamente as usuárias novas que ingressam no CEAMO 2) realizar uma avaliação da qualidade de vida no momento do ingresso no grupo de fortalecimento 3) acompanhar o processo de fortalecimento das mulheres que fazem parte do grupo identificando suas percepções no processo de atenção do serviço. **Método do estudo** Local de estudo: O CEAMO é o centro de referência de apoio à mulher, um serviço especializado de média complexidade, está localizado no centro de Campinas. Foi inaugurado em 25 de setembro de 2002 mediante a Lei 10.948. O CEAMO tem como finalidade acolher e prestar atendimento psicológico, social e orientação jurídica à mulher em situação de violência de gênero no âmbito doméstico. Oferece serviços de atenção individual, familiar e em grupo, mediante espaços de acolhimento, escuta, troca de vivências e conhecimentos sobre os direitos da mulher no exercício da cidadania. **População de estudo:** As mulheres atendidas no serviço, em geral apresentam diferentes tipos de vulnerabilidade, estão passando por um processo de separação ou convivem com uma pessoa que pratica algum tipo de violência contra elas. Procuram atendimento no serviço de forma espontânea ou são encaminhadas pela rede de saúde ou serviços jurídicos. No serviço, toda quinta feira das 9:00 às 11:00 é realizado o grupo de fortalecimento de mulheres em situação de violência doméstica. **Critérios de inclusão:** 1) Mulheres usuárias dos serviços do CEAMO na modalidade de atendimento no grupo de fortalecimento. 2) Compreender o idioma português falado, 3) Ser maior de idade (acima de 18 anos), 4) Mulheres que estejam ou tenham experimentado violência pelo parceiro íntimo, 5) Aceitar a participação no estudo e assinar o termo de consentimento livre esclarecido. **Critérios de Exclusão:** Desistência da participação no estudo. **Recrutamento e avaliação:** Faz-se um convite de forma verbal relatando à usuária as generalidades da pesquisa. Se a usuária concorda, é levada para um espaço privado onde é explicada a pesquisa, seus objetivos, riscos, benefícios e pergunta-se se ela quer participar. Em caso afirmativo, se diligencia o TCLE e são aplicados os dois instrumentos de coleta de dados. Depois de três meses de participação no grupo, a usuária é convidada para uma entrevista, na qual indaga-se sobre sua experiência de participação no grupo, aprendizados, aspectos a melhorar do serviço. **Intervenção grupal do serviço:** Uma profissional do CEAMO



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

com experiência em violência contra a mulher ministra sessões semanais com duração de duas horas nas quais são abordados temas de gênero e combate à violência contra a mulher. No grupo as participantes (grupo exclusivo de mulheres) são convidadas para troca de experiências e discussão das situações atuais de vida em relação à experiência de violência que as fez procurar o atendimento. Também são discutidas construções culturais e papéis de gênero que ajudam a compreender a situação de violência na qual elas se encontram, bem como os mecanismos para sair do ciclo de violência. Instrumento de coleta de dados: 1) Questionário de dados sociodemográficos e 2) WHOQOL-bref – WHO. Este é um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, em uma versão abreviada, com características psicométricas satisfatórias. Consta de 26 questões, sendo duas gerais e 24 que compõem o questionário. O instrumento visa avaliar a qualidade de vida entendida como “A percepção do indivíduo de sua própria vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. O questionário avalia quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Resultado: e impactos Durante o período de estudo foram recrutadas 64 novas usuárias, a média de idade foi 37,8 anos (variando entre 18 e 59 anos), principalmente casadas/união estável (29%) e solteiras (34%), a maioria delas com um ou mais filhos (89%). Dentre elas 37% são brancas, 38% pardas e só 2 mulheres (3%) pretas. No grupo estudado, 31% tem como escolaridade máxima ensino médio completo e 13% graduação ou pós-graduação. Não trabalham 57% das mulheres estudadas. Os tipos mais prevalentes de violência reportada durante o último ano foram a violência psicológica n=61, violência física n=48, moral n=38 e sexual n=17. Na medição da qualidade de vida, as mulheres em geral ingressam no grupo em estados altamente vulneráveis pontuando em média em todos os domínios porcentagens inferiores a 53/100%. O domínio mais afetado é o do meio ambiente (média 41%) e o domínio psicológico (43%), o que poderia se explicar pela precariedade das condições materiais, pela dependência financeira e pelos problemas psicológicos derivados da violência que sofrem. Três meses após o ingresso no grupo de fortalecimento foi realizada uma entrevista breve perguntando às usuárias sobre a sua experiência na participação no grupo e dos aprendizados do processo de fortalecimento. Foram entrevistadas 17 usuárias, 13 (76%) das quais consideram que a participação no grupo mudou sua vida de forma positiva. Em geral as mulheres referiram-se sentir mais seguras, mais felizes, com mais autonomia, liberdade e tranquilidade. Doze (70%) delas referiram se sentir capazes de orientar e ajudar outras mulheres que estão passando por situações de violência doméstica. Considerações finais: Durante o período de estudo foram recrutadas e entrevistadas um número importante de usuárias novas do grupo de fortalecimento do CEAMO. As usuárias do serviço em geral ingressam com estados muito vulneráveis na percepção da própria qualidade de vida e com precárias condições materiais. São mulheres jovens, com filhos, de baixa escolaridade e mais da metade delas sem emprego. Na entrevista aos três meses de participação no grupo, as mulheres conseguem reconhecer no grupo de fortalecimento um espaço de educação, bem-estar e empoderamento para terminar com as situações de violência. O estudo ainda está em andamento. Até o seu final, serão coletados dados de qualidade de vida para identificar os domínios que melhoraram em decorrência da terapia grupal no CEAMO.



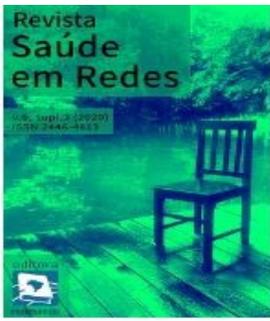
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6369

**Título do Trabalho:** UTILIZAÇÃO DO TEATRO COMO FERRAMENTA LÚDICO PEDAGÓGICA DE PROCESSOS EDUCACIONAIS EM ASSISTÊNCIA ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: RELATO DE PRÁTICA NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

**Autores:** Laylla Mirella Galvao Azevêdo, Andrey Santos de Jesus, Ellen Raíssa Coelho Rios, Maria Eduarda Oliveira Rêgo

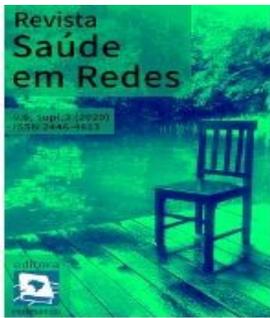
**Apresentação:** O processo de aprendizado voltado ao Sistema Único de Saúde (SUS) não deve se pautar no tecnicismo comumente adotado pelos meios acadêmicos. O ensino deve ser dinâmico, desenvolvendo habilidades que permitam análises ampliadas sobre as questões sociais. O teatro é uma estratégia pedagógica potente devido ao seu caráter lúdico e capacidade de apreender a realidade conscientemente, interferindo em aspectos simbólicos, emocionais e cognitivos das vivências humanas, promovendo reflexão e julgamento crítico em diferentes perspectivas. Este trabalho relata a experiência da encenação teatral como ferramenta educacional na disciplina “Bases Psicossociais da Saúde Humana” do curso de Medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).  
**Desenvolvimento:** A experiência utilizou o teatro para problematizar questões de saúde dos usuários de substâncias psicoativas e das pessoas em situação de rua. Ainda há uma visão repleta de estigmas em relação a ambos, o que interfere na assistência em saúde. Consequentemente, embora o cuidado seja pautado em princípios de universalidade e integralidade, na prática, as particularidades destes tendem a ser menosprezadas. A atividade foi realizada com alunos do sétimo semestre de Medicina da UFOB em dois momentos. No primeiro, a encenação abordou os usuários de drogas psicoativas, após pesquisas sobre os tipos e as políticas de assistência voltadas aos usuários destas, com papéis como o usuário, pais, amigos que incentivaram o uso ou prestaram apoio e funcionários do SUS. Posteriormente, foi exposto o percurso trilhado até chegar aos serviços de apoio e suas abordagens efetivas. Após a encenação, houve debates sobre o assunto. No segundo momento, com a mesma estratégia, houve enfoque nas pessoas em situação de rua e nas casas de apoio destinadas a estas, como o centro POP de Barreiras BA, um espaço de referência para o convívio social que abriga e possibilita a ressocialização do indivíduo. Os personagens correspondiam aos principais perfis de pessoas em situação de rua, como aqueles sem documentos de identificação civil ou em abuso de álcool. Considerando o pouco contato discente com a unidade de apoio centro POP e sua relevância, uma roda de conversa posterior à encenação expôs os serviços ofertados, público atendido e formas de acesso.  
**Resultado:** A abordagem teatral permitiu (re)construir concepções acerca do papel cidadão e profissional em relação às populações vulneráveis. De forma dinâmica, os discentes construíram um diálogo crítico sobre a importância do acolhimento destas populações vulneráveis e da integralidade da assistência. Alguns discentes visitaram o centro POP, visando melhor instruir demandas da assistência lá fornecida. Assim, a estratégia foi um importante disparador de formação para o SUS por subsidiar a construção de competências relativas ao reconhecimento de vulnerabilidades e necessidade de assistência singular.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Considerações finais: O teatro é uma importante ferramenta efetiva de troca de conhecimentos em saúde e alternativa às metodologias tecnicistas. A experiência proporcionou reflexões no que tange a saúde de populações vulneráveis, viabilizando relevante troca de saberes. Ademais, houve grande proveito ao ressaltar o papel dos futuros profissionais de saúde na assistência àqueles que também têm direito a um cuidado integral e efetivo.



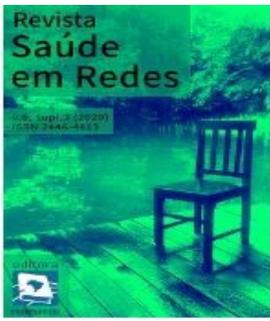
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6371

### Título do Trabalho: A INVISIBILIZAÇÃO SOCIAL DO CANTOR COMO TRABALHADOR

Autores: Leila Claudia Monteiro de Castro dos Santos Braga, Gabriel Eduardo Schütz

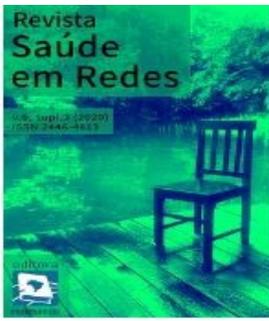
Apresentação: O presente trabalho é resultado de uma dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC/UFRJ) na linha “Interfaces entre produção, ambiente e o processo saúde-doença”. O estudo teve como objetivo investigar a promoção da saúde na formação dos cantores em duas instituições públicas de ensino do Rio de Janeiro. Durante a coleta de dados os sujeitos entrevistados trouxeram à tona a discussão acerca do cantor como trabalhador: estes não seriam vistos como trabalhadores pela sociedade. Os achados encontrados levaram a composição de um artigo acerca dos processos de trabalho dos cantores trabalhadores, tendo como eixo principal a invisibilização social do cantor como trabalhador. Para execução desta pesquisa, realizaram-se entrevistas estruturadas relacionadas ao tema da promoção da saúde do cantor. Ao todo, foram entrevistados doze cantores, discentes e docentes do curso de bacharelado em música (habilitação canto), recrutados a partir da Técnica Snowball, no período de Setembro a Novembro de 2018. Todas as entrevistas realizadas foram concedidas após a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contando com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC/UFRJ), CAAE 91288318.8.0000.5286. Também foram realizadas observações participantes em disciplinas do curso, observando-se vinte e quatro discentes e cinco docentes, em setenta horas de observação, além de oito horas de observação em espetáculos, registradas em diário de campo. A análise das falas se deu a partir da Grounded Theory, baseada na perspectiva construtivista e interacionista de Kathy Charmaz. O conteúdo das falas obtidas foi transcrito, codificado e categorizado de acordo com a percepção social do cantor como trabalhador, buscando uma maior aproximação com a realidade em que os sujeitos estavam inseridos. Como resultado, observou-se que a realidade do cantor como trabalhador é caracterizada pela instabilidade financeira, informalidade, pouco reconhecimento profissional e irregularidade quanto à rotina de trabalho. Tais aspectos acarretam em situações de multiatividade profissional como forma de sobrevivência: interpretar uma maior variedade de gêneros musicais, exercer outra profissão em paralelo a carreira de artista profissional, ou ainda exercer mais de uma profissão dentro do meio artístico, sendo a docência a atividade mais comum. Apesar de ser uma profissão reconhecida pelo Ministério do Trabalho (MTE) e de constar na Classificação Brasileira de Ocupação (CBO), o cantor é percebido socialmente como um indivíduo dotado de um talento inato. A ideia de vocação associada ao ofício do cantor levaria a uma desvalorização de sua formação profissional e de seus processos de trabalho, podendo ocasionar em sofrimento psicossocial (frustração, perda da autoestima, estresse, sobrecarga de trabalho e precarização) e material (instabilidade econômica e informalidade). A articulação do cantor trabalhador dentro da economia do entretenimento,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

bem como das condições de trabalho e suas consequências, ainda são temas pouco explorados. Espera-se que este estudo venha a contribuir para o surgimento de novos estudos voltados à saúde do cantor trabalhador.



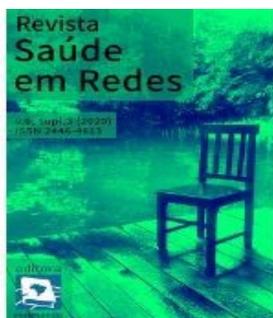
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6372

### Título do Trabalho: O PROJETO MULTICAMPI-SAÚDE E O FAZER DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

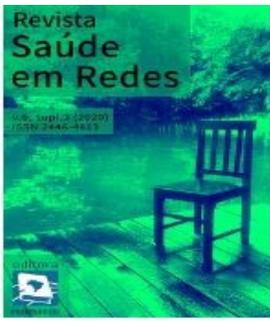
Autores: Sabryna Lais Tavares de Lima, Ana Caroline dos Santos Rocha, Ananda Aline Barros Pinheiro dos Santos, Maria Lúcia Chaves Lima

Apresentação: O projeto Multicampi Saúde é um projeto de extensão da Universidade Federal do Pará (UFPA) voltado para o atendimento à comunidade, visando promover ações de ensino, prevenção e atendimento na Atenção Básica (AB), por meio do ingresso de estudantes em equipes multiprofissionais. O projeto se realiza na região de Belém e outras cinco cidades do interior do estado e participam estudantes de 10 cursos de graduação em saúde da UFPA, incluindo Psicologia. Conforme as Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) na Atenção Básica à Saúde, o fazer psicológico na saúde se encontra em construção, de modo a sair da lógica clínica e tradicional e buscar lugar de um fazer multifacetado. A partir da experiência do estágio Multicampi, o presente trabalho busca relatar e comparar vivências de três estudantes do curso de psicologia da UFPA no Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - 2019/2020, alocadas em diferentes Estratégias de Saúde da Família (ESF) da cidade de Belém do Pará e no município de Castanhal, com o intuito de demonstrar o fazer da profissional de Psicologia na AB do Sistema Único de Saúde (SUS). Desenvolvimento: Cada experiência teve duração de um mês de imersão em uma equipe multiprofissional em uma ESF. Houve um plano de trabalho a seguir, voltado para as práticas e fazer da psicologia na AB, com competências como: planejar um cuidar que favoreça os aspectos do desenvolvimento psíquico da criança, acompanhar a equipe local na busca ativa de crianças e famílias em situação de vulnerabilidade e visitas domiciliares, acolher usuários em situações de crise, fazer orientações e encaminhamentos necessários, acompanhar e/ou coordenar grupos na instituição, participar das reuniões de equipe, atuar a nível da conscientização e prevenção da comunidade. As equipes foram nomeadas, neste trabalho, da seguinte maneira: Equipe 1: ESF localizada na cidade de Belém; Equipe 2: também localizada na cidade de Belém, em outro bairro e Equipe 3: localizada no município de Castanhal. Todas as equipes possuíam uma estudante de psicologia e cada equipe era gerida por uma enfermeira preceptora, técnica da instituição. Resultado: O fazer da psicologia na AB é atravessado por diversos entraves, visto que cabe aos profissionais da área delimitar seu trabalho e criar condições para suas práticas com enfoque na produção de saúde integral para além do espaço clínico. Na Equipe 1, foi possível perceber quão distantes as profissionais da ESF se encontravam de um fazer psicológico, visto que não há psicóloga do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) na instituição. Foi preciso conquistar um espaço na instituição, tal qual a psicologia ainda conquista de maneira geral, na AB. Os primeiros dias foram cruciais para criar vínculos com os técnicos da ESF e visualizar onde se poderia atuar, visto que ao consultar as demandas da instituição, foram repassadas demandas para atendimentos clínicos individuais, atividade para qual as estudantes de Psicologia não estavam preparadas e que fogem ao escopo do projeto



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

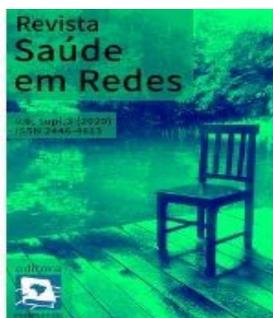
Multicampi. No entanto, a estudante de Psicologia inserida pelo projeto planejou e mediu grupos e atividades de educação em saúde, como rodas de conversas com o público na sala de espera; orientação de pais; acolhimento de usuários; participação da reunião de equipe e intervenção com os funcionários, visando a promoção de saúde dessas profissionais; além de acompanhar as consultas com a enfermeira preceptora. Essas foram ações que a estudante precisou planejar e criar, após observar o funcionamento da instituição, enquanto as companheiras da equipe multiprofissional possuíam um papel bem estabelecido no cotidiano da ESF. A Equipe 2, por sua vez, contava com a presença de uma psicóloga no NASF, entretanto, o fazer da profissional se centrava no atendimento clínico, o qual era realizado em uma igreja local e durava cerca de 30 minutos, visto a alta demanda. Na ESF, a Psicologia não atuava frequentemente em conjunto com os profissionais, os quais compreendiam a importância deste cuidado, mas não de uma forma ampliada. Além disso, não possuía lugar na equipe da estratégia, sendo necessário buscar e consolidar este. Foi trabalhada, principalmente, a educação permanente e a promoção de saúde por meio de rodas de conversa e ações com usuários e profissionais da ESF. Dentro dessas dinâmicas foram trabalhados os aspectos psicossociais do adoecimento e cuidado, saúde mental e a importância da prevenção. Em todos esses momentos, a Psicologia precisou emergir do fazer clínico tradicional e criar seu próprio local de fala. A Equipe 3, assim como a segunda equipe, contava com uma psicóloga no NASF, a qual tinha a sua atuação também voltada para o atendimento clínico e individual dentro da unidade de saúde. A profissional relatou ter conhecimento da dinâmica que segue e que apesar de não ser a indicada nos parâmetros do NASF, tornou-se uma forma de conseguir atuar, devido a demanda exacerbada de atendimentos clínicos, marcados pelas outras profissionais da ESF, com uma lista de espera extensa, dificultando a realização de grupos específicos. Assim, foi discutida a consolidação do papel da Psicologia na equipe e suas possíveis contribuições, promoção de saúde por meio da criação de rodas de conversas e acompanhamento das rodas já existentes e os acolhimentos de sala de espera. No entanto, ao acompanhar os locais de atuação que a psicóloga era demandada, fora da ESF, a postura de prevenção e promoção de saúde coletiva se fez mais presente, conseguindo atuar para além dos parâmetros clínicos da profissão. Diante disso, é possível verificar que as três vivências se assemelham no que diz respeito à forma como a Psicologia é vista na AB: a partir de um fazer clínico hegemônico e programado. Essa perspectiva visa a “cura” e não a prevenção e promoção de saúde e se diferenciam na atuação como um todo. No entanto, percebe-se que algumas profissionais da área buscam diferentes estratégias para aproximar a Psicologia da população, o que nos remete às Referências Técnicas para atuação de psicólogos(os) na AB, que relata esses aspectos e levanta reflexões acerca da privatização desses serviços que ainda luta para ser popularizado. Considerações finais: A Psicologia na AB ainda se encontra em um período de consolidação de sua prática, muitas vezes dificultada pela formação clínica hegemônica dos cursos de graduação, assim como da visão estereotipada do fazer psicológico por parte dos profissionais das unidades de saúde. A Psicologia tem como principal função a prevenção e promoção de saúde em todos os níveis, e a prevenção na AB se faz, principalmente, no cotidiano da comunidade. Projetos como o Multicampi Saúde são cruciais para formar



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

profissionais que se voltam a estas questões desde a graduação e se tornam profissionais da Psicologia que defendam sua atuação na AB, no SUS, no cuidado em saúde da população em geral.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

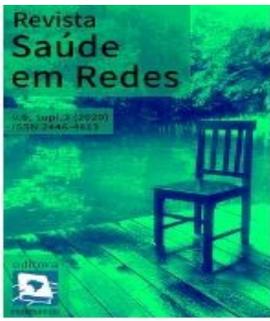
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6373

**Título do Trabalho: PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO**

**Autores:** luiza lena bastos, Cátia Oliveira, Tatiane Fidalgo, Leandro Andrade, Alice Mariz, Viviane Amorim, Tainã Nogueira Guarani, Anna Tereza Miranda Soares de Moura

**Apresentação:** Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência com o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) conduzido pela equipe da Coordenação de Pesquisa da Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do RJ (CP/SUBEDUC/SES). **Desenvolvimento:** O Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) é coordenado nacionalmente pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit), em parceria com o CNPq, as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAP) dos Estados e as Secretarias de Estado de Saúde (SES). Configura-se como uma ferramenta para induzir pesquisas que atendam os principais problemas de saúde da população, tendo a relevância social como critério norteador para a definição dos temas prioritários de pesquisa. A CP/SUBEDUC da SES (RJ) conduziu internamente o processo de identificação de problemas de pesquisa para o edital PPSUS 2020 constituindo um grupo de trabalho da SES (RJ) para tal atividade. Houve três encontros a fim de que as linhas pudessem ser delimitadas. No primeiro encontro do GT a matriz para o levantamento do problema de pesquisa foi apresentada ao grupo e iniciou-se seu preenchimento. A matriz utilizada solicitou problema de pesquisa, linha de pesquisa e produto. O preenchimento ficou atribuído às Áreas Técnicas da SES e a equipe da Coordenação de Pesquisa realizou o trabalho de síntese e construção dos eixos de pesquisa. O segundo encontro do GT constituiu-se em encontro de validação dos problemas de pesquisa propostos, bem como o esforço de alinhamento dos problemas com a Agenda 2030 das Nações Unidas. O último encontro do GT ocorreu a fim de que houvesse mais uma validação dos problemas. Além disso, duas atividades foram programadas, no formato de Oficina para priorização de problemas de pesquisa. Uma delas será o Workshop de Priorização de Problemas de Pesquisa com o GT a fim de que os problemas levantados sejam mais uma vez discutidos internamente. A outra atividade constitui-se na Oficina de Priorização de Problemas de Pesquisa que possui modelo próprio do Ministério da Saúde para sua realização e envolverá a priorização dos problemas de pesquisa em conjunto com pesquisadores e corpo técnico da SES (RJ). **Resultado:** – Foram identificados ao todo 38 problemas de pesquisa a partir do grupo de trabalho PPSUS SES (RJ). Os eixos de pesquisa elencados foram 5: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Doenças Crônicas Transmissíveis; Economia, Tecnologia, Programas e Políticas de Saúde; Educação em Saúde e Redes de Atenção e Promoção da Saúde. **Considerações finais:** A experiência relatada acima inaugura um espaço de pesquisa e inovação em saúde no âmbito da SES (RJ). A criação da SUBEDUC e sua CP possibilitaram a mobilização de um grupo de trabalho preocupado com uma agenda de pesquisa que seja diversa e incorpore os principais problemas de saúde da população do Estado do Rio de Janeiro.



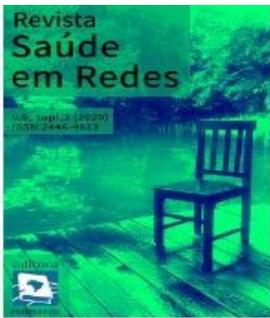
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6375

### Título do Trabalho: PARTICIPAÇÃO POPULAR NA PROMOÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO CENÁRIO DAS ESCOLAS PRIMÁRIAS COMO ESTRATÉGIA DE CONSCIENTIZAÇÃO E COMBATE AO ABUSO SEXUAL INFANTIL

Autores: Laylla Mirella Galvão Azevedo, Danilo Guerra Neto, João Maurício Moreira Araújo, Laila da Cruz Ramalho

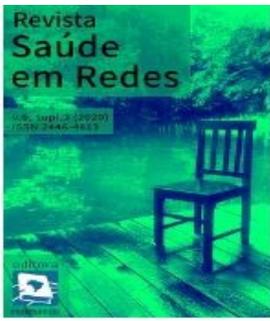
**Apresentação:** O abuso sexual infantil representa um importante problema de saúde pública, com evidente violação aos direitos humanos. Considerando que esta experiência traumática afeta o desenvolvimento emocional de crianças e adolescentes, é fundamental desenvolver ações que viabilizem a detecção precoce da violência sexual. Tais atividades são especialmente importantes no contexto das escolas primárias, visto que estas ocupam um lugar privilegiado na atenção à criança e ao adolescente. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi explicar, de forma lúdica e simples, os sinais e sintomas encontrados em crianças vítimas de abuso sexual. **Desenvolvimento:** Trata-se de um projeto que surgiu na tentativa de auxiliar no enfrentamento e redução dos índices de abuso infantil. Para tanto, médicos docentes e graduandos de Medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia desenvolveram palestras mensais no município de Barreiras, em parceria com escolas particulares e públicas. Houve especial enfoque aos educadores no sentido de capacitá-los a atuar como agentes de prevenção do abuso sexual infantil, em virtude da acessibilidade destes às crianças e à procura de suporte da vítima fora do ambiente familiar. A experiência também teve abordagem voltada às crianças, isto é, uma ação do educando em sua própria educação, a partir de encenações e teatros de fantoches que abordaram a importância de estas reconhecerem seu corpo e a invasão dele, além de alertar sobre possíveis estratégias utilizadas pelo abusador. Ademais, foram desenvolvidos vídeos curtos para adolescentes, que se mostraram uma estratégia condizente à faixa etária e visaram auxiliar no reconhecimento de quando o outro pode estar sendo vítima de violência sexual através de sinais comportamentais e físicos. **IMPACTOS** O desfecho da atividade desenvolvida foi bastante significativo, uma vez que viabilizou discussões enriquecedoras. A participação popular teve especial papel nesta construção por possibilitar a quebra de tabus, como o receio em tratar do assunto com as crianças e exemplos de abordagens eficazes, de modo que a participação se consolidou como um pressuposto da aprendizagem. A Sociedade Baiana de Pediatria reconheceu a validade desta iniciativa, o que estimula abordagens posteriores. Houve um retorno positivo, principalmente por parte dos professores, em relação ao melhor preparo para lidar com os casos de abuso sexual infantil. Cabe destacar, ainda, que esta experiência foi importante para os futuros profissionais de saúde ao aprimorar a escuta ativa e demais habilidades fundamentais ao SUS, como o trabalho em equipe e o senso de responsabilidade social. **Considerações finais:** A participação popular foi fundamental para o encaminhamento desta atividade em virtude das trocas de saberes e do reconhecimento de que a violência sexual infantil merece maior atenção por parte de toda sociedade. Frequentemente, tais entraves se restringem à figura do profissional de saúde, porém, o êxito



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

nesta causa é mais viável com a integração da família e da comunidade nas ações de prevenção e combate ao abuso infantil. Assim, o planejamento e execução de estratégias semelhantes a esta experiência parecem fornecer uma alternativa à capacitação de profissionais, educadores, comunidade e das crianças para evitarem a ocorrência do abuso sexual.

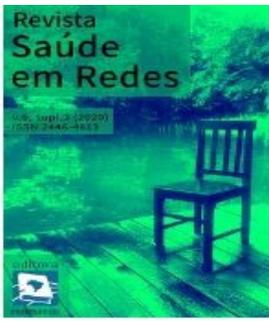


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6377

### Título do Trabalho: SALA DE ESPERA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA DE ENSINO: A EXPERIÊNCIA DO EDUCANDO ENQUANTO EDUCADOR

**Autores:** Pamela Lorrane Ribeiro da Silva, Laylla Mirella Galvao Azevêdo, Danilo Guerra Neto  
**Apresentação:** O ensino médico, comumente, é pautado em abordagens tecnicistas que contrariam a necessidade de formação de profissionais aptos à realidade dinâmica e multifacetada do Sistema Único de Saúde (SUS). Devem ser instituídas metodologias alternativas de ensino, na tentativa de desconstruir relações verticalizadas e promover a troca de saberes com usuários e demais profissionais. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da sala de espera como instrumento pedagógico proposto na disciplina “Educação em Saúde” do curso de Medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).  
**Desenvolvimento:** A experiência foi desenvolvida com alunos do sexto período de Medicina da UFOB. “Educação em Saúde” fomenta o papel dos profissionais de saúde enquanto educadores. Nesse contexto, os discentes visitaram unidades de saúde pré-definidas, nas quais houve diálogo com enfermeiras e agentes comunitários para elencar as principais demandas em saúde. Após este levantamento couberam aos alunos pesquisas acerca dos assuntos visando embasar atividades posteriores. Em grupo, os estudantes confeccionaram materiais como folhetos ilustrativos de linguagem acessível, além de abordagens lúdicas de interação com o público, como a encenação teatral, na qual eram retratados usuários, profissionais de saúde e membros da família, na tentativa de expor sintomas, crenças populares, prevenção de agravos e formas de assistência fornecida, conforme a temática escolhida. Durante a atividade, houve intensa participação dos usuários, que expuseram seus conhecimentos prévios e dúvidas. Por fim, a experiência foi repassada em sala de aula, de modo que cada um apresentasse suas percepções, além de alavancar debates acerca da relevância do trabalho em equipe e da construção de relações horizontalizadas.  
**Resultado:** A atividade auxiliou no fortalecimento da relação entre ensino, serviço e comunidade e no entendimento das singularidades do usuário e de cada unidade de saúde. Como cada sujeito possui uma bagagem cultural e histórica, há diferente entendimento pessoal do adoecimento, trazendo a necessidade de um cuidado pormenorizado e holístico. O mesmo acontece nas unidades de saúde, situadas em espaços geográficos diferentes e, portanto, com diferentes determinantes. O contato com o saber popular foi de grande valia e permitiu desfazer concepções errôneas, além de absorver saberes que irão complementar a prática médica. Enquanto cidadão e futuro profissional de saúde se destaca a reafirmação da escuta ativa como ferramenta de humanização do serviço.  
**Considerações finais:** A abordagem de ensino exclusivamente tecnicista é ineficaz na formação de profissionais de saúde voltados ao SUS. Diante disso, esta vivência possibilitou a qualificação não somente dos alunos, mas dos profissionais das unidades participantes, a partir de uma ampliada leitura situacional de saúde e seus determinantes sociais.



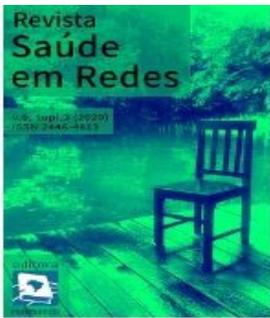
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6378

### Título do Trabalho: A PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

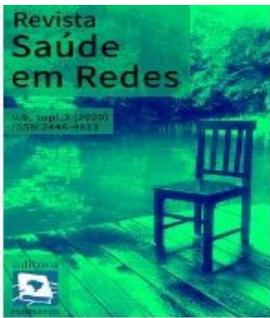
Autores: Sylvia Gois Santos, Letícia Lemos de Moraes, Mariana Rodrigues de Andrade, Leticia da Silva de Azevedo, Isabella Froés Capela, Michele Ramos Lourenço, Carolinne Linhares Pinheiro

Apresentação: Educação Interprofissional (EIP) em saúde ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre e com os outros visando a colaboração participativa e diminuição da fragmentação do cuidado prestado. O Conselho Nacional de Saúde, em resolução de 2017, prevê trabalho interprofissional, integralidade do cuidado e integração ensino-serviço-comunidade como princípios a serem incorporados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais das graduações em saúde. O PET-Saúde/Interprofissionalidade caracteriza-se como estratégia para transformação da formação profissional pela integração ensino-serviço-comunidade e busca induzir mudanças nas instituições de ensino e serviços de saúde para que princípios da EIP possam aprimorar a formação profissional em direção à prática mais colaborativa. O objetivo deste estudo é apresentar a percepção de estudantes sobre as contribuições do subprojeto “Vigilância do desenvolvimento de lactentes e pré-escolares: ações e intervenções para o desenvolvimento saudável” do PET-Saúde/Interprofissionalidade do Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ) com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro para a formação profissional em saúde. Trata-se de estudo qualitativo, baseado na análise de conteúdo, temático-categorial, dos Diários Reflexivos de Campo e textos dissertativos de cinco estudantes, autoras deste trabalho, vinculadas ao referido subprojeto, que ocorre em uma Clínica da Família (CF) da rede de Atenção Primária à Saúde (APS) e conta atualmente com oito estudantes de graduação (Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional), quatro preceptoras da CF e duas docentes do IFRJ. Os diários reflexivos e textos dissertativos foram produzidos entre abril e agosto de 2019, mediante participação nas atividades do subprojeto, como observação do funcionamento da unidade e do trabalho das preceptoras pelas estudantes; avaliação interprofissional do desenvolvimento de lactentes; reuniões semanais para planejamento e discussão das ações; avaliação interprofissional do desenvolvimento de pré-escolares em creche do território, entre outras. Realizou-se leitura flutuante das produções, agrupamento dos trechos por conteúdos semelhantes, definição das unidades de registro e núcleos de sentido que se repetissem. Foram criadas categorias temáticas baseadas nos conteúdos recorrentes e trechos dos relatos são usados para exemplificá-las. A identidade das estudantes foi preservada pelo codinome de flores. A análise das 40 produções textuais culminou em cinco categorias temáticas: ‘Descobrimo a Atenção Primária à Saúde’; ‘Aprender com e sobre as profissões envolvidas no cuidado em saúde’; ‘O contato com a precarização do serviço de saúde’; ‘A carência da EIP na formação acadêmica’, ‘Ampliando o olhar sobre ser profissional de saúde: as contribuições do PET para a formação acadêmica’.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

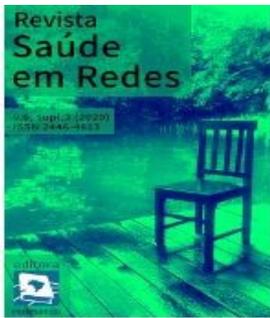
A categoria 'Descobrir a Atenção Primária à Saúde' apresentou duas subcategorias temáticas: 'Desconstrução de conceitos prévios' e 'A teoria na prática e a potencialidade do acolhimento'. A primeira foi retratada pela surpresa das estudantes com a atenção à saúde oferecida pela unidade, desconstruindo a influência midiática negativa sobre os serviços do SUS, como observado em "(...) Porém na clínica, pude ver algo totalmente ao contrário: os usuários recebem um cuidado em saúde completo e integral, os profissionais buscam saber tudo o que dá de todos os usuários pelos quais são responsáveis. Os profissionais trabalham juntos em direção a um único objetivo, o bem estar completo do usuário" (Jasmim). Na segunda, identificou-se o acolhimento como realidade na unidade, evidenciando conteúdos teóricos relacionados a este dispositivo e ao vínculo observado na rotina do serviço conforme o trecho: "As profissionais fizeram exatamente o que a atenção básica precisa fazer: acolher, escutar, orientar, e fazer os devidos encaminhamentos, (...) a unidade é o lugar de referência para os usuários, de criação de vínculo e confiança." (Iris). 'Aprender com e sobre as profissões envolvidas no cuidado em saúde' resultou dos relatos sobre o exercício da EIP e das PC durante as ações e à descoberta do papel de várias profissões no cuidado em saúde. Verificou-se que a experiência de acompanhar as preceptoras no serviço enriqueceu os horizontes das estudantes sobre a atuação de outras profissões e aumentou a compreensão da complexidade das demandas de saúde dos usuários, exemplificado em: "Com a implementação do PET, alguns alunos puderam ter a experiência de vivenciar de fato a EIP e as PC, (...) em CF inseridas no território do instituto. Foi como um salto que garantiu vivências que transformaram a perspectiva profissional, pessoal e coletiva, não só em relação ao trabalho em si, mas também em relação aos serviços de atenção básica, suas realidades e dificuldades enfrentadas." (Iris). Em 'O contato com a precarização do serviço de saúde' constatou-se crítica das discentes e sentimento de impotência frente observação do sucateamento do SUS e da atenção básica e suas repercussões para a população, evidenciado em: "Ao mesmo tempo penso na precarização da saúde e no desmonte do SUS, que com escassez de profissionais, equipamentos e materiais não consegue atender a demanda total, que talvez a superlotação cause essas grandes falhas na assistência (...), mas penso o quanto a população perde com o sistema que alimenta essa dinâmica." (Iris). Na categoria 'A carência da EIP na formação acadêmica' observou-se relatos apontando fragilidade de apoio institucional no IFRJ/campus Realengo, fragmentação do ensino dentro dos cursos, incompatibilidade das grades curriculares e insuficiente articulação ensino-serviço-comunidade. Identificou-se também reflexão das estudantes sobre demanda de ensino interprofissional que incentive o pensamento crítico e minimize dificuldades no trabalho em equipe, expostos por Jasmim "(...) temos uma organização e distribuição de turmas dos três cursos em algumas matérias que favorecem que ocorra a EIP, porém, infelizmente, não é isso que ocorre, pois não adianta somente ser colocado alunos dos 3 cursos numa sala, a EIP se baseia em atividades colaborativas e precisa de professores que saibam a importância desta e efetivamente coloquem em prática, além de ser necessário também uma infraestrutura adequada.". 'Ampliando o olhar sobre ser profissional de saúde: as contribuições do PET para a formação acadêmica' foi originada pelas reflexões sobre mudanças positivas em relação à perspectiva de saúde proporcionadas pelo PET para



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

formação profissional. Pode-se afirmar que as vivências do programa modificaram o “pensar em saúde” das discentes, tornando-o mais crítico, incentivando o respeito e a construção de novas práticas, como exemplificado em “As vivências do PET em PC e EIP estão contribuindo muito para minha formação profissional, pois tendo em vista que todos os profissionais da saúde têm o mesmo objetivo que é a centralidade no usuário, família e a comunidade, além de entender que todos são importantes para que haja a efetiva promoção e prevenção em saúde, é possível aprender mais sobre outras profissões, suas atuações e sua visão diferenciada para o paciente.” (Girassol). Além disso, verificou-se que conhecer a profissão do outro contribui para o reconhecimento dos próprios papéis dentro do cuidado de cada indivíduo, sinalizado por Lírio “Trabalhar com pessoas de profissões diferentes tem sido uma jornada no mínimo enriquecedora profissionalmente, pois ao entender a atuação dos outros podemos aprender a nos comunicar melhor, aprender a quando nossa atuação começa e termina e pessoalmente a lidar com as diferenças do próximo.”. Sendo assim, o PET-Saúde/Interprofissionalidade tem alcançado um de seus objetivos contribuindo para a formação das estudantes no sentido da reflexão e crítica sobre a realidade dos serviços de saúde, a prática e formação profissional em saúde, bem como para desenvolvimento de competências colaborativas como valorização dos envolvidos no cuidado e clareza do papel das profissões de saúde



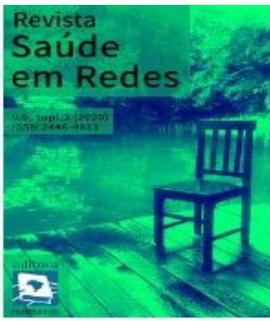
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6379

### Título do Trabalho: MORBIMORTALIDADE PÓS-OPERATÓRIA CIRURGIA BARIÁTRICA: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL COMO FATOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL

Autores: Alice Damasceno Abreu, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Claudia Cristina Dias Granito, Eduardo Felipe Barbosa de Oliveira

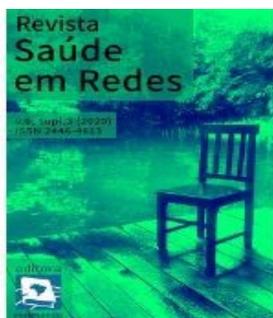
Apresentação: A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo. Com o insucesso de métodos conservadores de tratamento, a cirurgia bariátrica tem se tornado uma valiosa alternativa para auxiliar no emagrecimento, principalmente na obesidade grau II com comorbidades e grau III. Estudos comprovam a sua eficácia no que se refere à redução do peso corporal e melhora de comorbidades provenientes da obesidade. O tratamento inicial para pacientes que sofrem de obesidade deve ser mudanças no estilo de vida, que incluem terapia direcionada e combinada, com foco em mudanças na dieta, atividade física e mudanças comportamentais. Existem várias diretrizes que descrevem a elegibilidade para cirurgia bariátrica, a maioria semelhante. O Instituto Nacional de Saúde, Federação Internacional de Diabetes, e outros, emitiram declarações de consenso identificando a cirurgia bariátrica como a única opção eficaz comprovada para a sustentável perda e controle do peso, induzindo benéfico resultados clínicos na obesidade grave. Todas as diretrizes enfatizaram uma indicação geral de que todos os candidatos devem ter tentado, e falhado, medidas não cirúrgicas apropriadas para perda de peso. Objetivo: Compreender a complexidade pós-operatória da cirurgia bariátrica, identificando as principais causas de morbimortalidade associadas à mudança de rotina do paciente e apresentar a importância da equipe multidisciplinar no controle dessas questões. Desenvolvimento: Trata-se de uma revisão da literatura a partir de artigos selecionados das bases de dados virtual (BVS), com os descritores: Cirurgia Bariátrica; Cuidados Perioperatórios; Mortalidade; Morbidade. Foram encontrados 15 artigos, de acordo com o objetivo proposto. Resultado: A revisão mostrou que as expectativas e frustrações que envolvem o indivíduo obeso, e a busca de uma melhor qualidade de vida, acabam por fazer com que ele opte por submeter-se à cirurgia bariátrica. A vida após o procedimento impõe diversos desafios, como a completa readaptação psicossocial e metabólica. Percebeu-se que mesmo com a perda de peso e melhora das comorbidades após a cirurgia bariátrica, indivíduos com obesidade grave apresentaram o suicídio como importante causa de óbito. Problemas de imagem corporal e depressão presentes no pré-operatório que, em geral, melhoram nos primeiros meses de pós-operatório podem readquirir maior gravidade ao longo do tempo e contribuir para maior risco de suicídios. Considerações finais: A cirurgia bariátrica tornou-se cada vez mais frequente sendo considerado um tratamento eficiente no combate à obesidade e suas comorbidades. Contudo, para esta estratégia terapêutica se tornar eficiente exige a atuação interdisciplinar, permeada pelo olhar integrado e sincronizado de profissionais éticos e qualificados para o período pré, trans e pós-operatório. A cirurgia pode ser vista como uma oportunidade para melhorar a vida do indivíduo obeso, contudo é necessário deixar evidente que é uma alternativa que exigirá,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

por um longo período de tempo, muito empenho da pessoa em questão, desde o acompanhamento médico periódico bem como profissionais para à prestação de cuidados de enfermagem, de psicologia e de nutrição específicas. Sendo importante neste momento a inclusão da família nesse processo.



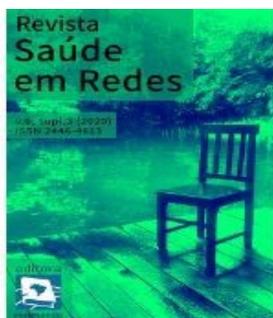
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6380

### Título do Trabalho: IDOSOS DEPENDENTES: RELATO DE UMA INVESTIGAÇÃO NO EXTREMO SUL CATARINENSE

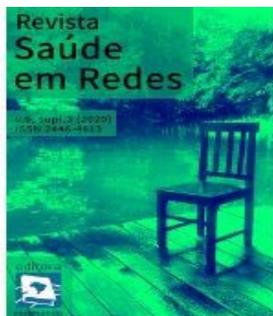
**Autores:** Roger Flores Ceccon, Carlos Alberto Severo Garcia Jr., Virgínia de Menezes Portes, Isabella Mazuco de Oliveira, Jefferson dos Santos Salviano, Karine Pires Costa, Mariana Berekuck, Paulo Henrique da Silva Menezes

**Apresentação:** Nas últimas décadas, observou-se um processo de envelhecimento populacional na maioria dos países do mundo, determinado pelo aumento da expectativa de vida e pela redução da taxa de natalidade. Além do mais, houve crescimento da quantidade de idosos em idade avançada, dentre os quais é comum a ocorrência de doenças crônicas e limitações físicas e mentais. A população brasileira superou a marca dos 30,2 milhões de pessoas idosas em 2017, apresentando crescimento de 18% nos últimos cinco anos, com 4,8 milhões de novos idosos. Atualmente, as mulheres representam 16,9 milhões (56,4%) e os homens 13,3 milhões (43,6%). A quantidade de idosos se elevou em todas as unidades da federação, sendo o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul os estados com maiores proporções, com 18,6% de suas populações com 60 anos ou mais. O Amapá é o estado com o menor percentual (7,2%). As mudanças demográficas e sociais que vêm ocorrendo nas sociedades modernas contribuem para o problema da dependência entre a população idosa. A dependência refere-se à incapacidade funcional de realizar atividades da vida diária (alimentar-se, vestir-se, tomar banho, entre outras) e atividades instrumentais da vida diária (ir ao banco, pegar ônibus, comunicar-se, entre outros). Neste caso, os idosos dependentes necessitam da presença de pelo menos outra pessoa que auxilie a execução destas atividades, onde muitas vezes não consegue tomar decisões e poder gerir a própria vida. Os idosos dependentes com incapacidades funcionais e problemas sociais são os que mais sofrem e, com mais frequência, são vítimas de violência, negligências e abandonos. São particularmente mais desfavorecidos os homens e mulheres com 80 anos ou mais, os mais pobres e as mulheres viúvas e solteiras com agravos físicos, cognitivos e emocionais. Esse grupo, em geral, apresenta necessidades não cobertas pelos serviços e benefícios tradicionalmente ofertados pelo Estado, não possuem condições financeiras para custear um cuidador formal e muitas vezes não possuem pessoas próximas que possam auxiliar no cuidado. No Brasil, não há Políticas Públicas voltadas ao cuidado do idoso dependente, tornando-se um tema pouco explorado na literatura e uma lacuna importante para o SUS e para a Previdência Social. Portanto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma pesquisa no campo da Saúde Coletiva na região do extremo-sul de Santa Catarina que analisou a situação dos idosos com dependência que residem com suas famílias, assim como as estratégias de cuidados utilizadas. Este texto é um relato de experiência que apresenta a etapa realizada no Estado de Santa Catarina de uma pesquisa multicêntrica coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz. A pesquisa de caráter qualitativo investigou as implicações subjetivas, sociais, econômicas e o manejo das situações vividas pelo idoso e seu cuidador. Em dois municípios da região do extremo-sul catarinense (Araranguá e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

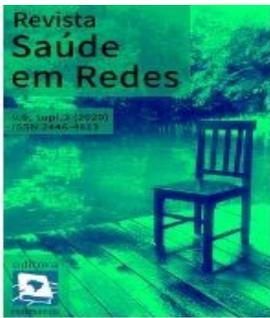
Balneário Arroio do Silva) que apresentam alta taxa de envelhecimento, realizou-se a coleta dos dados por meio de entrevistas semiestruturadas com 32 informantes-chave, sendo 14 idosos dependentes, 11 cuidadores-familiares, três cuidadores profissionais e quatro gestores municipais. As visitas ocorreram por meio do apoio da Estratégia de Saúde da Família e nelas abordadas as seguintes questões: como está ocorrendo o processo de cuidados aos que têm algum tipo de dependência; o que significa para as famílias ter uma pessoa dependente em termos econômicos e psicossociais; como é a situação da pessoa ou das pessoas que cuidam; qual o apoio recebido dos serviços de saúde acerca do cuidado em domicílio e o que os familiares, profissionais de saúde e gestores propõem para melhorar a situação. Esse estudo foi aprovado pelo CEP/CONEP com o parecer CAEE número 14789119.80000.021. Resultado: A etapa da pesquisa no Estado de Santa Catarina englobou a participação de um grupo de pesquisadores formado por professores, estudantes e profissionais de saúde, promovendo a multiplicidade de olhares sobre o fenômeno analisado. Primeiramente, foi realizado contato com as respectivas Secretarias Municipais de Saúde para obtenção da autorização e articulação com as equipes de Atenção Básica em Saúde (ABS). Por meio das equipes, foi realizado um levantamento do número de idosos em situação de dependência, constituindo um novo indicador assistencial e de gestão, já que era uma informação desconhecida e de suma importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). Após a relação dos sujeitos da pesquisa, foram selecionados os idosos participantes, realizado telefonema e, em dupla, realizada entrevista domiciliar com o idoso e seu cuidador (familiar ou profissional). As entrevistas com os idosos envolveram questões relativas à como ele está se sentindo; o que pensa de sua condição de dependência; o que acha que poderia ser feito para melhorar a situação em que se encontra. Com o familiar cuidador foi questionada a história de vida do familiar idoso; os principais problemas que ele está vivenciando; como ocorreu sua vulnerabilidade social ou funcional; o relacionamento dele com os outros familiares; as dificuldades que a família vem enfrentando; com o cuidador formal foi abordado há quanto tempo está nessa função e as estratégias de cuidado utilizadas; quais os problemas que enfrenta no desempenho das atividades em relação ao idoso, à família e aos serviços sociais e de saúde. As entrevistas com o gestor e os profissionais de saúde envolveram perguntas de como compreende a dependência social, física mental e cognitiva do ponto de vista da atenção à saúde e da assistência social; quais as facilidades e dificuldades que encontra para acolher, acompanhar ou encaminhar os idosos e seus familiares com os diversos tipos de dependência; e que iniciativas eles sugerem para apoiar as famílias. A análise de dados foi realizada em grupo, elucidando os diferentes pontos de vista e os aspectos que foram mais frequentes ou que apresentaram efeitos no grupo de pesquisa. Conclusões A pesquisa relatada se insere no campo da Saúde Coletiva, tanto do ponto de vista do tema investigado quanto ao método empregado. Pesquisar na Saúde Coletiva é elucidar aspectos invisibilizados e naturalizados por outros campos do conhecimento, além de proporcionar a constituição de redes de pesquisa, de afetos e de conhecimento; propor intervenções e reduzir os efeitos da problemática em questão. A pesquisa relatada contribui para o desenvolvimento de outras investigações, práticas e ações



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

acerca da temática, no sentido de produção de conhecimento e intervenções sobre o problema.

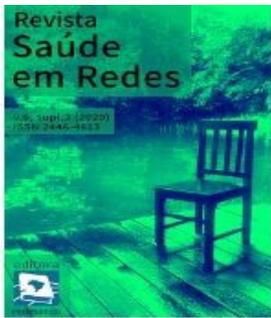


## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6381

### Título do Trabalho: A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PACIENTES NEUROCIRÚRGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Caio Demetrius de Lima Meireles, Ingrid Bentes Lima, Jessica Suene Andrade do Nascimento, Thany Elly Vanzeler Pereira, Victoria Maria Barile Sobral, Livia Felix de Oliveira  
**Apresentação:** O cérebro é responsável pela nossa atividade intelectual e cognitiva, entretanto déficits neurais podem comprometer a funcionalidade do órgão, a partir disso a Enfermagem tem como perspectiva trabalhar a teoria do autocuidado para promover o bem estar destes indivíduos. **Objetivo:** Relatar a criação e implantação de tecnologia educativa como instrumento de orientações sobre autocuidado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência dos discentes de enfermagem, na aplicação da teoria do autocuidado, em um Hospital de referência em Belém. Esse estudo tem como público alvo pacientes submetidos a neurocirurgia e a equipe de Enfermagem da instituição. É fundamentado no Arco de Maguerez, em que foi desenvolvida uma tecnologia educativa direcionada a pacientes neurocirúrgicos. **Resultado:** A necessidade de atenção para recuperação da saúde de um paciente, após diagnóstico da patologia, necessita de ações que visem promover sua recuperação. Dentre essas ações está a participação ativa do paciente em seu processo de restauração. Essa tecnologia instiga o paciente a ser ativo na sua recuperação, contribuindo para o conhecimento do autocuidado. **Considerações finais:** É imprescindível o preparo da equipe de enfermagem nos cuidados do pré e pós-operatório de pacientes com problemas neurológicos, sendo a tecnologia educativa a estratégia adequada às necessidades do paciente. **Contribuições para a enfermagem:** De acordo com a avaliação da equipe de enfermagem, o instrumento oferece aplicabilidade e utilidade na assistência. Logo, as tecnologias educativas devem fazer parte da assistência da equipe de enfermagem, uma vez que desenvolvem as potencialidades das orientações e atuam como catalisadores de informações entre pacientes, acompanhantes e a equipe de enfermagem. Para tanto, a iniciativa de exercer a educação em saúde deve partir da enfermagem, a fim de facilitar a comunicação em sua assistência.



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

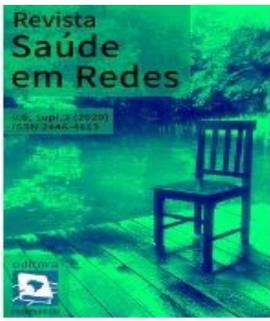
Trabalho nº 6382

### Título do Trabalho: SAÚDE SEXUAL DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE – RS

Autores: Liliane Spencer Bittencourt Brochier, Emerson Silveira de Brito, Paula Vitória Pena Machado

**Apresentação:** A epidemia da AIDS é um fenômeno complexo e sua compreensão e enfrentamento consiste num desafio cotidiano aos serviços de saúde. A feminização da epidemia, que se caracteriza pela redução da razão homem/mulher infectados pelo vírus, está associada a diversos fatores, dentre os quais, o contexto de vulnerabilidade individual, social e programática que torna-se determinante neste processo. Atualmente estima-se que as mulheres representam 48% do total de infectados em todo o mundo e a via sexual é o meio mais comum de contaminação pelo vírus HIV entre as mulheres. Deste modo, o objetivo deste estudo é analisar especificidades da saúde sexual de mulheres heterossexuais com diagnóstico de HIV/AIDS na cidade de Porto Alegre – RS, comparando-as com mulheres sem este diagnóstico, com o intuito de conhecer fatores preditivos associados à infecção pelo HIV.

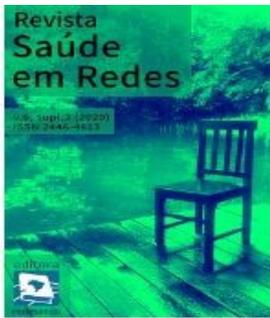
**Desenvolvimento:** Trata-se de um estudo com delineamento transversal com mulheres de 18 a 49 anos com dois grupos comparativos: mulheres com HIV, recrutadas em serviços especializados e as mulheres sem HIV em serviços de atenção básica. Comparações estatísticas foram conduzidas, através do teste de homogeneidade de proporções, baseado na estatística de qui-quadrado de Pearson ou Fisher, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultado:** Foram incluídas 1326 mulheres no estudo, 686 no grupo com HIV e 640 no grupo sem HIV. Diferenças foram observadas entre os grupos quanto à faixa etária ( $p < 0,001$ ), mulheres de 18 a 24 anos eram 8,6% do grupo com diagnóstico e 31,1% do grupo sem diagnóstico, enquanto que com 40 anos ou mais havia 34,1% e 20,9% respectivamente. Houve diferença estatística quanto à renda familiar ( $p < 0,001$ ), no grupo com diagnóstico mais de 50% possuía renda de até um salário mínimo e no grupo sem diagnóstico 56,4% das mulheres possuía renda familiar superior a 2 salários mínimos. Quanto ao uso de preservativo, 63,7% das mulheres com diagnóstico não utilizaram preservativo na primeira relação sexual, enquanto que no outro grupo esse valor foi de 36,3% ( $p < 0,001$ ). Mais da metade das mulheres com diagnóstico tiveram até cinco parceiros sexuais na vida e 71% das mulheres sem diagnóstico tiveram um parceiro sexual na vida ( $p < 0,001$ ). A prática de sexo em troca de dinheiro foi de 11,2% e 3,9% respectivamente nos grupos com e sem diagnóstico ( $p < 0,001$ ). Ocorrência de IST durante a vida foi verificada em 7,5% das mulheres com diagnóstico e 4,4% daquelas sem diagnóstico ( $p=0,018$ ). **Considerações finais:** Este estudo evidencia que os fatores preditores da infecção por HIV em mulheres foram a baixa renda, o não uso do preservativo na primeira relação sexual, o número de parceiros sexuais na vida, a realização de sexo em troca de dinheiro e a ocorrência de IST. O conhecimento de características específicas da sexualidade oportuniza a atuação dos serviços de saúde junto às mulheres e fornece evidências para ações de políticas públicas voltadas para o



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

enfrentamento do HIV em Porto Alegre especialmente no que tange às características apresentadas neste estudo.



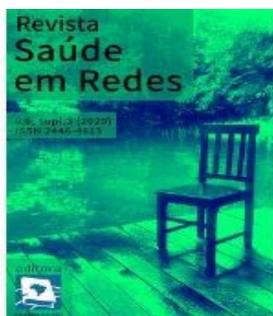
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6383

### Título do Trabalho: ASSOCIAÇÃO DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA DURANTE A GESTAÇÃO E O PERFIL DO PARCEIRO ÍNTIMO

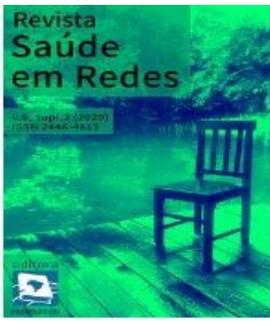
Autores: Ranielle de Paula Silva, Franciélle Marabotti Costa Leite

Apresentação: Reconhecida como uma forma de violação dos direitos humanos a violência contra a mulher ocorre em qualquer fase da vida, inclusive durante a gestação. Esse tipo de agravo parece ser mais prevalente do que as doenças rotineiramente investigadas durante o pré-natal. No Brasil, foram encontradas prevalências de violência psicológica na gestação de 19,1% em Campinas, 28,8% em Recife e 41,6% em São Luís, bem como, uma incidência de violência por parceiro íntimo na gestação de 9,7%. Entre os tipos de violência por parceiro íntimo há maiores prevalências de ocorrência de insultos, intimidações e ameaças, 69%, 59% e 50%, respectivamente. Dentre as modalidades de violência, a violência psicológica, é considerada como todo ato violento que cause danos à saúde psicológica, à autodeterminação ou ao desenvolvimento pessoal, como por exemplo, ser impedida de trabalhar, ter amizades ou sair de casa. São atos de hostilidade e agressividade que podem influenciar na motivação, na autoimagem e na autoestima feminina. Constitui-se em ameaças, humilhações, intimidação, chantagem, discriminação e exploração direcionadas a mulher, sendo evidenciada pelo prejuízo à competência emocional da mulher, expressa através da tentativa de controlar suas ações, crenças e decisões. Sendo assim, apesar de tipologia silenciosa, as mulheres têm dificuldade de reconhecer esses comportamentos como violência, esse agravo merece especial atenção visto que causa consequências devastadoras. Quanto às características da gestante associadas à violência psicológica durante a gestação, estudos identificaram ser adolescente, escolaridade superior a do parceiro, início sexual precoce e baixo apoio social. Também foram identificadas as características do parceiro associadas a maior perpetração de violência psicológica, como, ter até oito anos de estudo, não trabalhar, usar drogas ilícitas, ingerir bebida alcoólica, ser controlador e recusar usar preservativo. Além disso, a violência psicológica pode ser considerada como um evento com significantes consequências para a saúde das gestantes podendo ocasionar em depressão pós-parto, parto prematuro e abuso de substâncias. Ainda cabe destacar, os sentimentos vivenciados pelas vítimas como medo, sofrimento, vergonha e culpa por conta das ameaças proferidas pelo companheiro. As vítimas de violência psicológica são subestimadas pelo parceiro e até por si mesmas, assim como tendem a aumentar o padrão de submissão, uma vez que temem a agressão física. Nesse sentido, entender o perfil do parceiro enquanto perpetrador da violência faz-se necessário a fim de fornecer informações aos profissionais e serviços de saúde para a abordagem à vítima e ao agressor, sendo assim, o presente estudo objetivou verificar a associação da violência psicológica durante a gestação com as características sociodemográficas e comportamentais do parceiro íntimo. Desenvolvimento: Estudo observacional transversal analítico realizado em uma maternidade de baixo risco no município de Cariacica, Espírito Santo, no período de agosto a outubro de 2017. A amostra foi composta por puérperas internadas com no mínimo



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

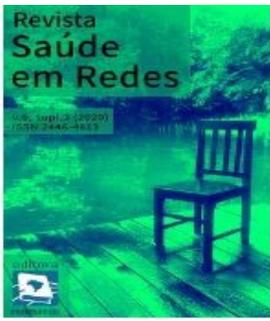
24h de pós-parto e de feto vivo (500 gramas), que tivessem tido parceiro íntimo durante a gestação. Considera-se como parceiro íntimo o companheiro ou ex-companheiro, independente do vínculo formal, e namorados, desde que mantendo relações sexuais. Para o cálculo da amostra foi considerado uma média de 320 intimações/mensais, ou seja, estimando-se em torno de 3840 intimações/ano financiados pelo SUS em 2017. Para a prevalência de violências praticadas pelo parceiro íntimo, adotou-se um nível de confiança de 95%, margem de erro de 5% e de acordo com a literatura a prevalência de violência por parceiro íntimo na gestação de 20,0%. Considerando 10,0% de perda e 30,0% para fatores de confusão, a amostra necessária é de 330 mulheres. As puérperas foram abordadas por entrevistadoras previamente treinadas para aplicação do questionário. Cabe destacar que as entrevistas aconteceram individualmente e em local privativo. Ao final de cada entrevista era entregue às participantes um folder informativo sobre os tipos de violência e os principais serviços de atendimento às mulheres em situação de violência. Os dados foram coletados através de questionário próprio estruturado com informações sobre o perfil do parceiro íntimo como características socioeconômicas: idade (até 40 anos e 41 anos ou mais), raça (branco e não branco), escolaridade (até 8 anos e 9 anos ou mais) e trabalho remunerado (não sim); características comportamentais: consome álcool (não sim), fuma (não sim), usa de droga ilícita (não sim), ciumento (não sim), controlador (não sim) e recusa usar preservativo (não sim). Para investigar a violência psicológica perpetrada por parceiro íntimo foi utilizado o instrumento da Organização Mundial da Saúde. Os dados foram analisados por meio do pacote estatístico STATA 13.0. Foi feita análise bivariada por meio do Teste de qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, e análise multivariada por meio da regressão de Poisson. Os resultados foram apresentados em Razão de Prevalência bruta e ajustada com IC95%. Resultado: Em relação à análise bivariada, nota-se que a maior prevalência de violência psicológica durante a gestação pelas mulheres esteve relacionada ao parceiro não ter trabalho remunerado, consumir bebida alcoólica, fumar, ser controlador e recusar usar preservativo (p 0,05). Após a análise multivariada ajustada, verifica-se que a violência psicológica manteve-se associada às características do parceiro como raça, cor, uso de cigarro e recusar usar preservativo. Nota-se que a violência psicológica foi 70% mais prevalente em mulheres com parceiros não brancos (RP: 1,70; IC95%: 1,05 – 2,72), cerca de duas vezes maior com parceiros fumantes (RP: 2,14; IC95%: 1,34 – 3,44). e 1,74 vezes mais prevalente por aqueles que recusam usar preservativo. Considerações finais: Por meio deste estudo foi possível observar que a violência psicológica durante a gestação foi mais prevalente em mulheres com parceiros não brancos, fumantes e que recusam usar preservativo. Sendo assim, compreender a violência por parceiro íntimo na gestação possibilita aos profissionais de saúde identificar as pessoas em situação de risco pelos serviços de saúde para que se proponham medidas específicas para a prevenção e enfrentamento da violência praticada pelo parceiro íntimo, e, bem como, auxiliar nos processos de educação em saúde, que contribuem para a conscientização e sensibilização dos parceiros quanto à perpetração agravada. Além disso, é possível empenhar esforços para produzir uma rede intersetorial de diferentes áreas para que consigam atendê-los em suas



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

necessidades. Vale salientar que é necessário direcionar o foco das intervenções para o parceiro e, assim, incluir nas ações de prevenção e controle à violência contra a mulher.



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

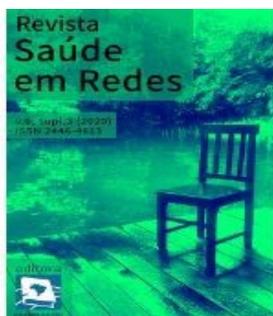
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6384

### Título do Trabalho: ESCOLA DE SAÚDE COLETIVA: UMA EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO DE TRABALHADORES E ESTUDANTES PARA O SUS

Autores: Carlos Alberto Severo Garcia-Jr., Roger Flores Ceccon, João Matheus Acosta Dallmann

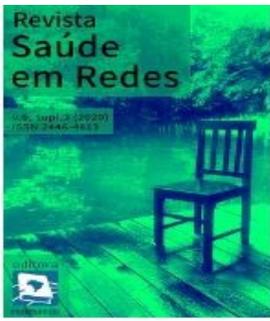
Apresentação: A Educação Permanente em Saúde (EPS) se configura como uma proposta de aprendizagem no trabalho, na qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações. A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Caracteriza-se, portanto, como uma intensa vertente educacional com potencialidades ligadas a mecanismos e temas que possibilitam gerar reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço, por meio da proposta do aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional no campo da Saúde Coletiva. A constituição da Saúde Coletiva remonta ao trabalho teórico e político empreendido por docentes e pesquisadores de instituições universitárias e de escolas de Saúde Pública da América Latina e do Brasil ao longo das últimas décadas, dando suporte a um movimento político iniciado na década de 1970 em torno da crise da saúde e no contexto das lutas pela redemocratização do país. Esse movimento difundiu-se a centros de estudos, associações profissionais, sindicatos de trabalhadores, organizações comunitárias, religiosas e partidos políticos, contribuindo para a formulação e execução de um conjunto de mudanças identificadas como a Reforma Sanitária Brasileira. As proposições desse movimento incluem uma profunda modificação na concepção de saúde e seu entendimento como direito de cidadania e dever do Estado. Postula mudanças no modelo gerencial, organizativo e operativo do sistema de saúde, na formação e capacitação de pessoal, no desenvolvimento científico e tecnológico nesta área e, principalmente, nos níveis de consciência sanitária e de participação crítica e criativa dos diversos atores sociais no processo de reorientação das políticas econômicas e sociais no país, tendo em vista a melhoria dos níveis de vida e a redução das desigualdades sociais. A Saúde Coletiva se articula em um tripé interdisciplinar composto pela Epidemiologia, Gestão e Planejamento em Saúde e Ciências Sociais em Saúde, com um enfoque transdisciplinar, que envolve disciplinas auxiliares como a Demografia, Estatística, Ecologia, Geografia, Antropologia, Economia, Sociologia, História e Ciências Políticas, entre outras. Nos últimos anos, acentuou-se a necessidade de formar profissionais de saúde capazes de compreender e atuar no Sistema Único de Saúde (SUS), ofertando práticas integrais e resolutivas que deem conta da real necessidade da população brasileira dentro da realidade local/regional. Este texto tem como objetivo apresentar uma experiência relacionada à formação de profissionais e estudantes da área da saúde por meio da constituição da Escola de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina - Araranguá (ESC-UFSC). Desenvolvimento: A ESC-UFSC foi criada no ano de 2019 e conta com um coletivo de professores, estudantes, profissionais de saúde, gestores e membros do controle social do



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

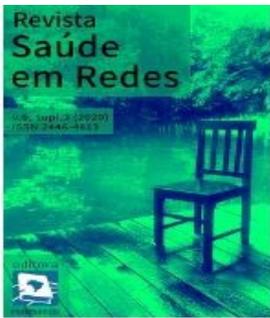
município de Araranguá e região do extremo-sul catarinense. Busca suprir lacunas ainda existentes no âmbito das Universidades Federais e dos serviços públicos de saúde, como dificuldades técnicas, administrativas, operacionais e logísticas na oferta de formação de estudantes e profissionais de saúde para atuarem no SUS. A ESC-UFSC aposta na formação para o SUS em todos os âmbitos: formação acadêmica; formação em serviço; e integração ensino-serviço, pautando-se na tecnologia da Educação em Saúde, da Educação Permanente em Saúde e da Educação Popular em Saúde, além do desenvolvimento de outras estratégias de pesquisa e extensão. Ao longo do ano de 2019, foram desenvolvidas ações de promoção e desenvolvimento de educação e produção de conhecimento no campo da Saúde Coletiva por meio do ensino, pesquisa e extensão universitária; difundiu-se informação científica, artística, cultural e de educação em saúde; promoveu-se articulação interinstitucional e intersetorial, de modo a contribuir para a melhoria das condições de saúde da população do extremo sul catarinense. Foram promovidos intercâmbios acadêmicos e profissionais com instituições brasileiras; participou-se da elaboração e desenvolvimento de programas, estratégias, estudos e projetos de educação, desenvolvimento institucional, tecnologia e apoio à gestão, trabalhador e controle social; e apoiou-se em políticas públicas e sociais no contexto do extremo sul catarinense. Resultado: Embora o ano de 2019 tenha se caracterizado por inúmeros retrocessos no âmbito das Políticas Públicas no Brasil, sobretudo as relacionadas ao SUS e a Educação, as ações realizadas pela ESC-UFSC neste período apresentaram resultados importantes no que tange a micropolítica do trabalho no extremo sul catarinense. A própria constituição da ESC foi um feito importante, em um contexto de valorização das concepções biomédicas no âmbito universitário dos cursos de graduação da UFSC campus Araranguá, trazendo à tona discussões imprescindíveis acerca dos pilares da Saúde Coletiva: epidemiologia, gestão e planejamento e ciências humanas e sociais. Assim, incorporou-se nos espaços institucionais de educação e saúde um outro compromisso ético, voltado à valorização da vida e do cuidado em todos os âmbitos da sociedade. Pôde-se perceber, a partir das atividades realizadas, uma maior compreensão do SUS, engajamento dos diferentes atores sociais, integração ensino-serviço e melhoria na produção do cuidado em diferentes níveis assistenciais. Incorporou-se nos cursos de graduação e nos serviços que compõem a Rede de Atenção em Saúde o compromisso ético de defesa do SUS, da democracia e da educação pública como formas de minimizar e superar as desigualdades sociais ainda existentes no país. Considerações finais: Esse coletivo organizado ainda ensaia passos mais ousados. Para citar alguns: Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (aprovada em Departamento e aguardando avaliação MEC), Mestrado profissional em Saúde Coletiva, Liga de Saúde Coletiva, Revista científica periódica, materiais didático-pedagógico em plataforma virtual, entre outros. Deve-se também considerar a sua capilarização institucional com a conquista de duas vagas para bolsistas vinculados ao Programa de Bolsas de Extensão – PROBOLSAS/UFSC, para o ano de 2020 e reconhecimento de ações de extensão articuladas com os serviços de saúde da região. Os desafios seguem diversos para a defesa da res pública, contudo, o entusiasmo e a rede de afetos inspiram um movimento solidário de resistência as institucionalidades, alargando os laços de companheirismo. Seja a instituição de ensino superior público ou os serviços



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

públicos de atenção ao cidadão, entende-se a ESC-UFSC como um ponto de resistência em defesa de uma política democrática e reafirmando os esforços para abertura do diálogo e valorização do setor público.



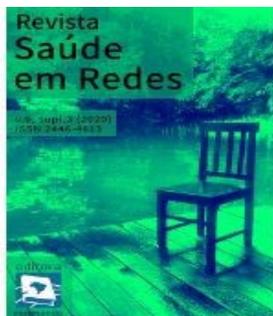
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6385

Título do Trabalho: TUBERCULOSE: O ESTIGMA SOCIAL AO LONGO DOS TEMPOS

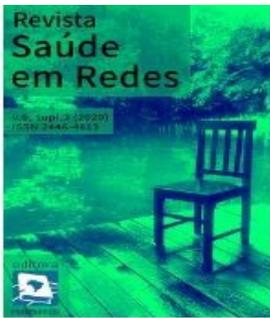
Autores: Alice Damasceno Abreu, Erika Luci Pires de Vasconcelos, Luiz Antonio Fernandes Figueira, Claudia Cristina Dias Granito, Olinda Cizoski França

Apresentação: O estigma da Tuberculose leva às pessoas que adquirem a doença a sofrerem não só pelas manifestações clínicas, mas também pela possibilidade de vivenciar preconceitos, sendo rejeitadas em seus relacionamentos sociais. é uma doença infectocontagiosa causada por pelo bacilo de Koch, ou Mycobacterium tuberculosis. o número de óbitos causados pela tuberculose é maior do que os de HIV/AIDS. No Brasil são notificados cerca de 67 milhões de novos casos e o número de óbitos ultrapassa 4,5 mil mortes por ano. A tuberculose é uma doença que tem cura, no entanto esses números são preocupantes, o que mostra que as estratégias não estão sendo efetivas. Consideramos que os investimentos em relação ao controle da tuberculose têm sido importantes, porém são insuficientes, considerando a evolução da doença no Brasil. Dentre as principais causas dessa situação é a não completar o esquema terapêutico, com abandonos frequentes e uso inadequado dos medicamentos, possivelmente vinculado às reações adversas do tratamento e sua longa duração; à melhora clínica nos primeiros meses de tratamento; às dificuldades para o comparecimento às unidades de saúde; à não aceitação da doença; e às falhas no próprio programa de controle à tuberculose. uma doença envolta em tabus e crenças de natureza simbólica e cercada por um forte estigma, evidenciado desde épocas remotas e entre os mais diferentes povos. Apesar dos avanços científicos que tornaram disponíveis tratamentos eficazes, ainda hoje as crenças populares sobre a tuberculose parecem conservar o pensamento de medo, por ser uma doença mortal. O estigma da doença leva pessoas que adquirem tuberculose a sofrerem não só pelas manifestações clínicas, mas também pela possibilidade de vivenciar preconceitos, sendo rejeitadas em seus relacionamentos sociais. A tuberculose geralmente está associada a crenças tradicionais sobre a natureza moral da saúde, da enfermidade e do sofrimento humano, punição divina, elas se tornam metáforas da vida cotidiana. Objetivo: Discutir as nuances sociais da tuberculose, abrangendo os estigmas e preconceitos dos acometidos pela doença, bem como as dificuldades de adesão ao tratamento. Desenvolvimento: Tratou-se de um estudo qualitativo, no intuito de solucionar os objetivos acima, por meio de revisão de literatura apoiada por buscas de publicações nas plataformas: Scielo, PubMed e Google Acadêmico. No total foram encontrados 190 documentos e utilizado como critérios de inclusão maior nível de evidência, trabalhos mais novos e aqueles que continham informações úteis para compreensão do questionamento do presente estudo, então 15 foram selecionados. A tuberculose ainda nos dias de hoje é tida como um problema de saúde pública no Brasil, relacionada às mazelas sociais. Esses números são alarmantes se considerarmos que tuberculose é uma doença que tem cura, e evidenciam a necessidade de rever estratégias de ação junto a estas pessoas. O objetivo do estudo é aprofundar o conhecimento acerca das representações sociais da tuberculose, contribuindo para o desenvolvimento de novas estratégias de cuidado em saúde. Os estudos sobre tuberculose mostram que o padrão de ocorrência da doença está relacionado fundamentalmente aos determinantes sociais, estruturados nos modos de produção e



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

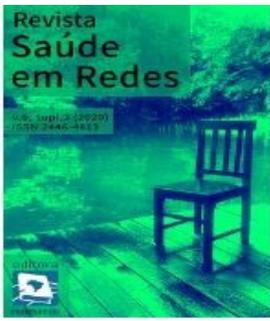
reprodução da sociedade. Nos últimos tempos, a situação da doença vem se agravando, tanto em relação ao adoecimento como no que se refere ao número de mortes, devido aos importantes desníveis sociais. Têm-se identificado como mais vulneráveis para adquirir a doença, populações de baixa renda, e ou com condições insalubres de moradia, os portadores do HIV, os desnutridos, os imigrantes, além daqueles que têm acesso restrito aos bens básicos como saúde e educação. Viver com tuberculose é árduo. Essa representação está apoiada em três categorias: a tuberculose afasta as pessoas, o tratamento é difícil, e muda a percepção de si. O adoecer por tuberculose é percebido como sofrimento pelo isolamento social que vivenciam, pelas dificuldades de realizarem o tratamento, pelo medo do contágio e pela mudança na percepção da imagem corporal. Isso levou à compreensão de que as representações sobre a tuberculose estão expressas como perdas, tristeza, descontentamento e revolta. O sofrimento é a compreensão de que a tuberculose não é apenas uma doença do corpo, mas que tem implicações em diferentes âmbitos do viver, especialmente nos relacionamentos sociais. Estes relacionamentos se modificam, promovendo o isolamento, em decorrência do preconceito que percebem por parte de outras pessoas, e também pelo próprio preconceito acerca da tuberculose, levando-as a sentirem-se "sujas" e um risco para outras pessoas. Manifestações físicas como tosse e emagrecimento, aliados ao preconceito percebido, contribuem para modificar a imagem que têm de si, passando a perceberem-se como doentes e frágeis. Nesse sentido, a experiência de ter tuberculose leva ao sofrimento, modifica a vida cotidiana e a maneira como a pessoa relaciona-se consigo mesma e com os outros. A primeira concepção é a de que a tuberculose é uma doença que passa de uma pessoa para outra e, portanto, o espaço de interação física torna-se um espaço de risco. A segunda concepção é relativa ao estigma da doença, que gera preconceitos, conectando a doença às classes baixas, à promiscuidade e a outras situações sociais de exclusão. O preconceito não é somente dos outros em relação à pessoa com tuberculose, mas é da própria pessoa, ancorada na sua concepção sobre a doença. A preocupação com a contaminação faz as pessoas com tuberculose sentirem-se excluídas ou isolarem-se, numa reação que, algumas vezes, pareceu uma antecipação: isolar-se antes de ser isolada. Expressaram receio de revelar o diagnóstico, preferindo manter a doença em segredo, como consequência do preconceito que existe acerca da doença. Esta situação reside no temor do julgamento social, ou seja, no medo da humilhação, da vergonha. O tratamento da tuberculose é difícil. As pessoas incluem, no tratamento, cuidados que ultrapassam o tratamento médico tais como: a fé, a proteção contra a chuva e a umidade, e expandem os cuidados para uma alimentação saudável, o uso de medicamentos e o acompanhamento periódico nos serviços de saúde. Essa maneira de descrever o tratamento ressalta a percepção de que o cuidado de sua doença abrange o viver diário, através de atitudes que expressam suas experiências e conhecimentos anteriores. Resultado: A análise dos dados nos levou a compreender que há um tema central que expressa como representam a tuberculose: viver com tuberculose é sofrido, apoiado em três categorias: O tratamento é difícil, a tuberculose afasta as pessoas, a tuberculose muda a percepção de si. As representações sobre a tuberculose foram expressas num relato de perdas, de tristeza, de descontentamento e de revolta. As representações da tuberculose como sofrimento apontam



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

a necessidade de promover a criação de uma rede de suporte às pessoas com tuberculose e de trabalhar preconceitos, medos e respeito às diferenças. Considerações finais: Apoiar a desmistificação da doença, evitando a perpetuação do seu estigma nas diferentes esferas da sociedade. A tuberculose é um problema de saúde que precisa de estratégias abrangentes para seu controle, o que faz imperativo rever as ações de divulgação da doença através de meios de comunicação massivos. Em relação ao conhecimento da tuberculose: desconhecimento acerca de aspectos básicos da enfermidade e perpetuação do estigma. As pessoas continuam a se sentir discriminadas pelo preconceito que existe com relação à doença; abandonam o tratamento porque consideram que, muitas vezes, ele traz manifestações piores do que a própria doença; ou por não compreenderem a relação entre a cura e a remissão das manifestações. E continuam a ter um diagnóstico tardio, apresentando emagrecimento acentuado e tosse com hemoptises.



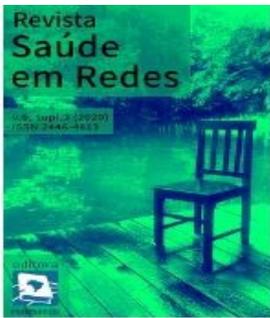
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6386

### Título do Trabalho: ASSOCIAÇÃO DA VIOLÊNCIA FÍSICA DURANTE A GESTAÇÃO E O PERFIL DO PARCEIRO ÍNTIMO

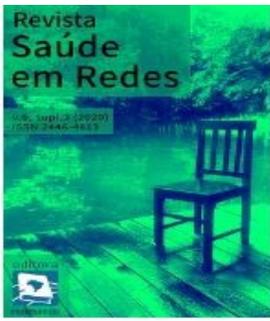
Autores: Ranielle de Paula Silva, Franciéle Marabotti Costa Leite

Apresentação: A violência conhecida como um fenômeno que ocorre em escala mundial e atinge as mais diversas estruturas sociais e culturais, quando investida contra as mulheres o principal perpetrador geralmente é o parceiro e a residência o local de maior ocorrência desse agravo, de modo que a mulher situa-se em uma relação íntima baseada em agressões físicas, coerção sexual, abuso psicológico e/ou atitudes controladoras. Define-se como parceiro íntimo o namorado, esposo, noivo ou qualquer outro com quem a mulher desenvolve relação íntimo-afetiva. Estudo revela que 11% das mulheres com 15 anos ou mais já foram vítimas de espancamento, e uma em cada cinco mulheres já foi agredida pelo menos uma vez na vida. O marido ou companheiro foi o agressor em 56% desses casos. Dessa forma, a mulher que vivencia a violência encontra-se em relacionamentos marcados por comportamentos violentos que culminam em dano psicológico, físico ou sexual dificultando a experiência de viver a igualdade humana e social. A violência física é entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher. Destaca-se quanto ao dano mais comum, as lesões corporais tendo como exemplo as cutâneas, ósseas, oculares e neurológicas provocadas por queimaduras, tapas, espancamentos, socos, mordidas, arremesso de objetos, chutes, bem como, qualquer ação que ponha em risco a integridade física da mulher. Mesmo a gestante, não está isenta da violência por parceiro íntimo. Na verdade, embora estudos demonstrem que o padrão de violência muda na gestação, a ocorrência das agressões pode em algumas circunstâncias iniciar ou aumentar a frequência no período gestacional. Estudos brasileiros já encontraram prevalências de violência física durante a gestação de 4,6% em Vitória, 5,0% no Rio de Janeiro e 13,1% em Recife. A violência contra a mulher durante o período gestacional se torna ainda mais preocupante devido ao risco elevado de morbidade materna e neonatal. Há evidências de que mulheres que sofrem violência física antes e/ou durante a gravidez iniciam tardiamente o acompanhamento pré-natal. Além disso, a ocorrência de violência na gestação pode ocasionar em complicações como síndrome do estresse pós-traumático, ideação suicida, tabagismo, parto prematuro e baixo peso ao nascer. É importante destacar que a literatura evidencia como fatores associados à violência durante a gestação idade, menor escolaridade da gestante, menor renda, menor apoio do pai da criança, início precoce da relação sexual e o desejo de interromper a gravidez. Enquanto sobre as características do parceiro, nota-se estar desempregado, possuir baixa escolaridade, usuário de álcool e drogas e ser controlador. Estudo realizado em Campinas evidenciou que as mulheres consideram o período da gravidez como momento oportuno para serem abordadas pelos serviços de saúde sobre suas vivências de violência. Diante da complexidade desse fenômeno, o presente estudo objetivou verificar a associação entre a violência física durante a gestação e as características sociodemográficas e comportamentais do parceiro. Desenvolvimento: Trata-se de um estudo



## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

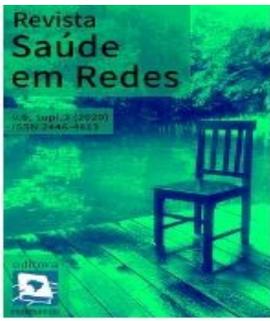
epidemiológico transversal analítico. O cenário do estudo foi a maternidade de baixo risco no município de Cariacica, Espírito Santo. Todos os atendimentos realizados pela maternidade são pelo Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo serviços de ambulatório, atendimento às urgências/emergências obstétricas 24 horas e internação. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2017 com 330 puérperas internadas, quando foram abordadas para participarem da pesquisa. As entrevistas aconteceram individualmente, na ausência do acompanhante e/ou do parceiro, em local privativo por entrevistadoras treinadas do sexo feminino. No que diz respeito ao processo de coleta de dados foram usados dois instrumentos. O primeiro um questionário próprio estruturado com questões sobre as características socioeconômicas do parceiro como idade (até 40 anos e 41 anos ou mais), raça (branco e não branco), escolaridade (até 8 anos e 9 anos ou mais) e trabalho remunerado (não sim); características comportamentais: consome álcool (não sim), fuma (não sim), usa de droga ilícita (não sim), ciumento (não sim), controlador (não sim) e recusa usar preservativo (não sim). O segundo instrumento utilizado foi da Organização Mundial da Saúde intitulado “World Health Organization Violence Against Women” (WHO VAW STUDY) a fim de verificar o desfecho em estudo, violência física durante a gestação. Esse instrumento tem por objetivo discriminar diferentes formas de violência contra mulheres, praticadas pelo parceiro íntimo, em seus domínios psicológico, físico e sexual. Os dados foram analisados por meio do pacote estatístico STATA 13.0. Para as análises bivariadas foram utilizados o Teste de qui-quadrado de Pearson ou o Exato de Fisher, conforme pressuposto. Foi realizada análise multivariada por meio da regressão de Poisson bruta e ajustada. As variáveis com  $p < 0,20$  foram incluídas no modelo e a permanência se deu quando  $p < 0,05$ . Os resultados foram apresentados por Razão de Prevalência (RP), bruta e ajustada com IC95%, medida de efeito utilizada para estudos de prevalência. Resultado: No que diz respeito à análise bivariada, observa-se que esteve relacionada às maiores prevalências de violência durante a gestação os parceiros não possuem trabalho remunerado e se recusarem a usar preservativo ( $p < 0,05$ ). A violência física em mulheres gestantes, após o ajuste para os fatores de confusão, manteve-se associada ao trabalho remunerado e recusa em usar preservativo. Nesse sentido, a prevalência de violência física na gestação foi cerca de 170% (RP: 2,70; IC95%: 1,27 – 5,72) maior nas mulheres cujos parceiros não tinham trabalho remunerado, e cerca de duas vezes mais frequente em mulheres com parceiros que recusam usar preservativos (RP: 2,22; IC95%: 1,04 – 4,71). Considerações finais: O presente estudo evidenciou que a violência física durante a gestação foi mais prevalente em puérperas com parceiros que não tinham trabalho remunerado e que recusam usar preservativo. Desse modo, demonstra-se a necessidade de construir ações efetivas e multissetoriais no âmbito da saúde e educação, que promovam a autonomia da mulher e consiga ressignificar as dificuldades vivenciadas, para a abordagem e o enfrentamento da violência por parceiro íntimo na gestação. Ainda, faz-se necessário considerar que os fatores que determinam a ocorrência e a permanência na relação de violência respondem a uma dinâmica social complexa, com a qual os serviços devem interagir. Investir em um processo de cuidado para ser realizado nas diferentes esferas da rede que organizam a vida. A inclusão dos parceiros nos serviços especializados deve ser



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

o resultado de um conjunto de práticas, pautados na solidariedade, na confiança e no reconhecimento de que é parte integrante de uma rede maior



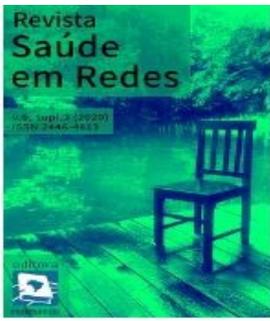
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6387

### Título do Trabalho: OUVINDO QUEM CUIDA: AÇÕES DE INTEGRAÇÃO COM OS TERCEIRIZADOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS

Autores: Ana Paula Fabrini de Maria

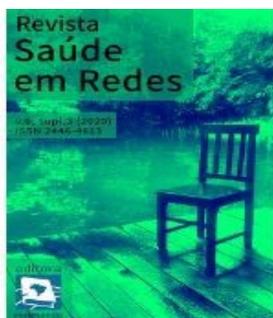
Apresentação: O trabalho a ser desenvolvido provém de inquietações a sucessivas situações de injustiças sociais no âmbito acadêmico, que institucionalmente vigora legitimando meios de exclusões e reproduções estruturais capitalistas degradantes ao trabalho e conseqüentemente ao trabalhador. O projeto visa dialogar e agir com terceirizados de atividades-meio, especificamente prestadores de serviços de limpeza, portaria, manutenção, vigilância e copeiragem, visto que os mesmos, por lei, não são considerados integrantes da comunidade acadêmica, sendo realocados sistematicamente para uma sociabilidade à par da universidade, numa experiência nitidamente dolorosa e excludente, afirmando invisibilidades por meio de divisões nítidas de classes e diferentes epidermes. Com o objetivo de ir além do academicismo elitista, o projeto direciona aos problemas sociais vigentes daqueles que cotidianamente sofrem por ações historicamente degradantes da humanidade, visando lucro e a exploração da mais-valia. Buscando a coletividade e as possibilidades irrealizadas dos terceirizados, colocando-as em pauta pelos mesmos numa tentativa de instigar novas formas de pensar o trabalho desgastante e automático. Pensando em não conciliar indivíduos às suas condições desumanizadoras trabalhistas, transformando situações e institucionalizando uma rotatividade geográfica, haverá a tentativa da recomposição em saúde coletiva, com ações que tratam de problemas estruturais, promovendo saúde em debates biopsicossociais, como racismo, invisibilidade, supressão da mulher etc., além da realização de jogos psicodramáticos, atividades relacionadas à arte, meio ambiente, cultura, literatura, incentivando à leitura e entre outras diversas formas de atividades, que serão dirigidas de acordo com a sugestão e requerimento dos trabalhadores terceirizados. As ações desenvolvidas ao longo do projeto contarão com profissionais de diversas áreas: nutricionistas, sociólogos, psicólogos, educadores físicos e pedagogos. Fazendo uma rotação de conhecimentos, baseados na realidade fragilizada e precarizada que o trabalho coletivo terceirizado proporciona, buscando sensibilizar e dar destaque para àqueles que realizam atividades-meio e que fazem o funcionamento da estrutura da universidade. Com isso, impactos a serem percebidos estão relacionados ao fato de tentar reencontrar uma coletividade, pois em sintonia há a solicitação do coletivo mas também o desencontro da ação. Entender o comum, o grupal que a todo momento é reiterado, mas também é abolido, traz o cerne do desmantelamento do trabalho executado por tais indivíduos. Trazendo uma perspectiva do que é social, não se resumindo em um acúmulo de individualizações, com trânsito interminável de corpos, mas sim pensar no que é um fato internalizado, para que a partir disso pensaremos o que é subjetividade e como a mesma ocorre, pensando no coletivo como pressuposto das individualidades. No desenlace sucinto desse tema tão complexo e delicado, a pretensão deste trabalho é de que os terceirizados olhem as perspectivas sobre suas vivências, consigam recriar ajustamentos de si para si, não



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

havendo o desenvolvimento das interpretações de quem pesquisa, mas sim de quem está imerso na situação que aparece. A intenção do projeto é o desenrolar de potencialidades para que sejam os próprios observadores e também intérpretes de seus trabalhos, distanciando sempre ao máximo da noção de somente um objeto de estudo, que os colocam como exóticos e descartáveis, buscando uma quebra na epistemologia.



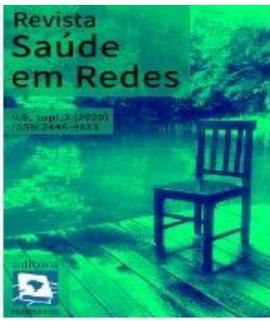
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6388

### Título do Trabalho: O PROGRAMA MÃE CORUJA PROMOVEDO O DESENVOLVIMENTO INFANTIL COM ATIVIDADES DE CULTURA E LAZER: BRINCANDO NA MINHA CIDADE

Autores: Ana Elisabeth Andrade, Lília Simões, Virginia Holanda, Márcia Branco, Iramarai Vilela, Luiziaba Almeida, Gustavo Burkhardt

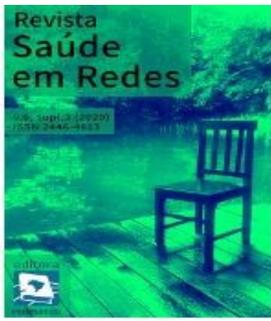
Apresentação: Os espaços públicos como as praças e os parques infantis, além do papel de socialização, mostram-se importantes para o desenvolvimento infantil por oportunizar habilidades físicas (força, agilidade, motricidade ampla), cognitivas (concentração, atenção, noção espacial), sociais (interação, socialização, diversidade) e psicológicas (regular emoções, criatividade, autonomia), através da atividade do brincar (Souza & Vieira, 2004). O Brincando na Minha Cidade é uma iniciativa do Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMCP) com a participação da Fundação do Patrimônio Histórico e Artístico de Pernambuco (Fundarpe) e das Secretarias de Cultura, Turismo e Lazer do Governo de Pernambuco. Essa ação busca promover, com atividades lúdicas e culturais, a interação coletiva e afirmação das identidades locais entre as crianças, mulheres cadastradas no programa e suas famílias, estimulando os vínculos afetivos e comunitários. Partindo dessa premissa, é feito um mapeamento dos municípios, uma convocação dos agentes sociais para sensibilização sobre a importância do brincar, a utilização do espaço urbano e participação comunitária. Posteriormente é realizado um mapeamento nestes municípios de locais como praças e parques infantis. A ação foi desenvolvida em 4 municípios do Estado de Pernambuco: Lagos dos gatos, Cumaru, Betânia e Araçoiaba, tendo sido observados o envolvimento dos diversos setores do município em cada atividade principalmente da comunidade junto com expressiva adesão do público infantil, todos envolvidos nesta brincadeira baseada no resgate identitário. Desde o Desenho do espaço da amarelinha, das cordas para cabo de guerra, espaços para queimado, pescarias onde o brinde são livros, a troca de brinquedos onde a criança exercita o desapego, a apresentação de grupos de dança regional, o teatro, a contação de história, o museu da cidade sendo visitado e a arquitetura sendo lembrada. Como efeitos percebidos decorrentes da experiência visualizamos a socialização, integração com os espaços comunitários, o estímulo do brincar, conscientização de sua importância para o desenvolvimento infantil, tudo isso envolvendo o resgate cultural. Finalmente consideramos que a promoção do desenvolvimento na primeira infância tem sido importante para a qualidade de vida individual e da sociedade. Entre os fatores considerados relevantes para atingir esse objetivo destaca-se a necessidade da presença de espaços de convivência nas cidades. No entanto, as políticas públicas que devem proporcionar a criação dos espaços adequados ao desenvolvimento na primeira infância encontram dificuldades em decorrência do modelo de desenvolvimento econômico e social vigente, que tem levado ao crescimento de violência urbana e pouco investimento em infraestrutura, produzindo redução nos espaços urbanos dedicados à cultura, esporte e lazer. Portanto é relevante explicitar a importância de



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

ações que promovam o desenvolvimento infantil saudável, tais como o Brincando na Minha Cidade.



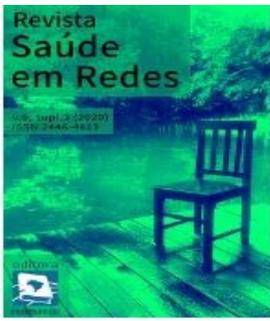
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6389

### Título do Trabalho: CULTURA NO CANTO DO PROGRAMA MÃE CORUJA PERNAMBUCANA

Autores: Ana Elisabeth Lima, Virginia Holanda, Lília Simões, Iramaraí vilela, Marcia Branco, Luiziana Almeida, Gustavo Burkhardt

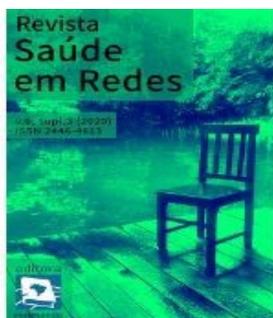
Apresentação: O Programa Mãe Coruja Pernambucana trabalha em redes sociais intersetoriais e integradas construindo a melhoria da situação de vulnerabilidade de gestantes, crianças e suas famílias pela indução de políticas em 103 municípios pernambucanos. A ação denominada “Cultura no Canto” foi iniciada em 2017, pensada para o fomento cultural junto com a Secretaria de Cultura, seguindo o Plano de Desenvolvimento Infantil implementado no âmbito do Programa desde 2015, com o objetivo de realizar ações que estimulem uma infância saudável e feliz, propiciar o desenvolvimento infantil e o resgate da identidade cultural das mulheres, crianças e famílias atendidas pelo Programa, além de fortalecer vínculos afetivos entre crianças, famílias e sociedade, utilizar o brincar como ferramenta para o desenvolvimento social, ambiental e cultural, estimular os pais a participarem do desenvolvimento infantil, efetivando o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. Ciente e imbuído desse compromisso com a infância e com o futuro dos/as pequenos/as pernambucanos/as na consolidação de uma sociedade mais justa, equânime e solidária, o Programa fomenta o seu Plano de Desenvolvimento Infantil (PDI), que se fundamenta nos fatores biológicos, no ambiente e na forma como a criança recebe estímulos e estabelece seus laços afetivos, centrado na importância do brincar, pautando, ao lado da sociedade, das organizações sociais e dos governos municipais, um conjunto de ações nos eixos de Saúde, Educação e Cultura, Desenvolvimento Social, Esporte e Lazer que visam essencialmente promover o direito das crianças de crescerem e se desenvolverem, fazendo o que toda criança mais gosta de fazer: BRINCAR. O Canto Mãe Coruja, célula de acolhimento e atendimento de gestantes, crianças e famílias pernambucanas nos municípios, atua desenvolvendo, entre outras atividades, ações de fortalecimento dos vínculos afetivos para potencializar a aprendizagem cerebral, nas seis dimensões: moral, afetiva, cognitiva, motora, sensorial e emocional. Sendo assim, o Canto tem como foco o trabalho com as famílias, em especial, mães, cuidadores e crianças de 0 a 5 anos. Dentro da perspectiva social do envolvimento da família nesse processo, o programa criou ações como: Cultura no canto; Brincando, aprendendo e desenvolvendo e Brincando na minha cidade. Ações essas que resgatam o vínculo, a cultura das regiões e a responsabilidade da sociedade civil, dos gestores municipais e da família no desenvolvimento da criança. São utilizados os seguintes instrumentos como material pedagógico: Álbum do Bebê do PMCP, Primeira Infância Nota 10, Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, Guia Kit de Desenvolvimento da Primeira Infância - UNICEF, Caderneta de Saúde da Criança – Passaporte da Cidadania - Ministério da Saúde. A “Cultura no Canto”, realiza reuniões de sensibilização e alinhamento nos municípios, com a presença de profissionais dos Cantos Mãe Coruja, professores dos Círculos de Educação e Cultura e demais profissionais dos municípios. Para o andamento das atividades, são,



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

inicialmente, identificadas as habilidades de cada profissional nas áreas de: contação de história, teatro, mamulengo, confecção de brinquedos infantis ou uma atividade dentro do universo cultural do município que ajude no desenvolvimento infantil.



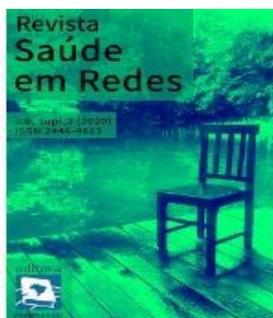
## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Trabalho nº 6391

### Título do Trabalho: IMPLEMENTAÇÃO DE UMA BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE NA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (BVS-SES RJ)

Autores: Tatiana Fidalgo, Luiza Lena Bastos, Catia Oliveira, Leandro Andrade Silva, Viviane Amorim, Tainã Guarani, Alice Mariz, Anna Tereza Miranda Soares Moura

Apresentação: A comunidade científica do Estado do Rio de Janeiro gera relevantes documentos que constituem a base para o conhecimento científico em saúde. A biblioteca virtual em saúde BVS-SES (RJ) em cooperação com a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nasceu da necessidade de reunir materiais técnicos e/ou científicos produzidos pela SES e por suas unidades, os quais possuem grande valor para futuras pesquisas e memória da Secretaria de Estado de Saúde. O objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência da implementação de uma Biblioteca Virtual em Saúde na Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (BVS-SES RJ). Desenvolvimento: O Portal Regional da BVS é o espaço de integração de fontes de informação em saúde que promove a democratização e ampliação do acesso à informação científica e técnica em saúde na América Latina e Caribe (AL & C). O Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde é um centro especializado da OPAS (BIREME/OPAS/OMS) com a missão de contribuir para o desenvolvimento da saúde nos países da AL&C por meio da democratização do acesso, publicação e uso de informação, conhecimento e evidência científica. Nesse sentido, a Subsecretaria de Educação e Inovação (SUBEDUC) firmou parceira com a Bireme (The Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information) da Organização Mundial da Saúde/Organização Pan-Americana de Saúde (OMS/OPAS) e com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) a fim de implementar uma biblioteca e reunir materiais técnicos e/ou científicos produzidos pela SES e por suas unidades. A parceria foi firmada no segundo semestre de 2019. Subsequentemente, foram realizadas cinco reuniões virtuais com dois membros da equipe da Coordenação da Pesquisa (CP), sendo dois para o treinamento da equipe e três para sanar as dúvidas durante a indexação. Adicionalmente foi articulada uma “Oficina de Indexação” para implementação da Biblioteca virtual BVS-SES (RJ), ministrada pela BIREME, para treinamento presencial da equipe da CP (SUBEDUC) dos Institutos vinculados à SES (RJ), sendo realizada no Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer (IECPN). Resultado: Foi realizada a indexação de publicações convencionais (livros, capítulos de livros, artigos de revistas, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso) e as publicações não convencionais (manuais, relatórios técnicos, guias, séries didáticas, panfletos, informes técnicos, alertas, anais) em formato digital, relevantes para a instituição. Nesse sentido, foram indexados 17 registros, incluindo os registros bibliográficos não convencionais (n = 12) e as publicações em multimídia (n = 5). Com relação a Oficina de Indexação, espera-se que esta capacitação confira aos institutos autonomia de indexação do próprio conteúdo produzido, ampliando e fortalecendo a Biblioteca Virtual BVS-SES (RJ). Considerações finais: A condução da experiência reportada permitiu o aprendizado de forma ativa e buscou priorizar os interesses do coletivo. A implementação da Biblioteca



Saúde em Redes, v. 6, supl. 3 (2020). ISSN 2446-4813

## Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida

Virtual em Saúde BVS-SES (RJ) propicia a difusão do conhecimento em Saúde no Estado do Rio de Janeiro e assegurará a memória da SES (RJ).