



# V CONGREFOR VI SIMPRES

Tema: Educação e trabalho interprofissional: desafios, experiências e  
resistência em defesa do SUS

## **ANAIS DO V CONGRESSO DE FORMAÇÃO PARA O SUS E VI SIMPÓSIO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DO VALE DO SÃO FRANSCISCO (V CONGREFOR e VI SIMPRES)**

PETROLINA/PE  
2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF

ANAIS DO V CONGRESSO DE FORMAÇÃO PARA O SUS E VI  
SIMPÓSIO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DO VALE DO SÃO  
FRANSCISCO (V CONGREFOR e VI SIMPRES)

1º EDIÇÃO

Paula Andreatta Maduro

Michelly Bezerra dos Santos Rabelo

Laila Angélica de Lima Bastos

(Organizadoras)

PETROLINA/PE  
2019

REALIZAÇÃO:



Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco - HU-UNIVASF

Anais do V Congresso de Formação para o SUS (CONGREFOR) e VI Simpósio de Residências em Saúde (SIMPRES) do Vale do São Francisco.

ISBN: 978-85-92656-20-1

**Paula Andreatta Maduro**

Profissional de Educação Física do Hospital Universitário da UNIVASF; Mestre em Ciências do Movimento Humano/ UFRGS.

**Michelly Bezerra dos Santos Rabelo**

Fisioterapeuta, Mestre em Ciências, área Oncologia pela Fundação A.C. Camargo Cancer Center (2017) e Especialista em Gestão em Saúde pela UNIVASF (2015)

**Laila Angélica de Lima Bastos**

Graduada em Enfermagem (2017) pela Universidade de Pernambuco (UPE), Campus Petrolina. Pós-graduanda pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) em Residência Multiprofissional em Saúde Mental (2018-2020).

---

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

---

A532 V CONGREFOR & VI SIMPRES (5 & 6 : 2019: Petrolina, PE)  
Anais do V Congresso de Formação para o SUS & VI Simpósio de Residências em Saúde do Vale do São Francisco [recurso eletrônico] / Organizado por Paula Andreatta Maduro, Michelly Bezerra dos Santos Rabelo e Laila Angélica de Lima Bastos. – Petrolina, PE: HU UNIVASF, 2019.  
321 p.: il.

ISBN 978-85-92656-20-1

1. Sistema Único de Saúde (SUS) - compartilhamento de experiências.  
2. Acolhimento. 3. Vigilância em saúde. 4. Saúde mental. 5. Educação permanente. 6. Educação interprofissional. 7. Políticas de saúde - Vale do São Francisco. 8. Saúde pública I. Maduro, Paula Andreatta. II. Rabelo, Michelly Bezerra dos Santos. III. Bastos, Laila Angélica de Lima. IV. Título. III. Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 614.0981

---

Ficha catalográfica elaborada pelo Bibliotecário Fabio Oliveira Lima CRB-4/2097  
Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco HU-UNIVASF  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH

## FICHA TÉCNICA

**TÍTULO:** ANAIS DO V CONGRESSO DE FORMAÇÃO PARA O SUS E VI SIMPÓSIO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DO VALE DO SÃO FRANCISCO (V CONGREFOR e VI SIMPRES)

### **DATA DE REALIZAÇÃO**

04 E 05 DE NOVEMBRO DE 2019

### **INSTITUIÇÃO**

Universidade Federal do Vale do São Francisco/Univasf

Reitor: Julianeli Tolentino de Lima

Vice-Reitor: Télió Nobre Leite

### **PROGRAMAS**

PET-SAÚDE  
Interprofissionalidade UNIVASF e Programas de Residências em Saúde do Vale do São Francisco

### **COORDENADORA GERAL DE ORGANIZAÇÃO DO V CONGREFOR E VI SIMPRES**

Michelly Bezerra dos Santos Rabelo

### **COMISSÃO COMUNICAÇÃO DO V CONGREFOR E VI SIMPRES**

Michelly Bezerra dos Santos Rabelo  
Sofia Marques de Souza Fé  
Tâmara Rafaelly do Nascimento  
Karina Shayene Duarte de Moraes  
Emanuela Ribeiro Félix  
Elisama Costa Alves

### **COMISSÃO PROGRAMAÇÃO DO V CONGREFOR E VI SIMPRES**

Kaline Stela Pires Bezerra  
Gustavo Barbosa Viana  
Lorena Silva Marques  
Gabriela da Silva Barros  
Carla Thamires de Sousa Marques  
Manoel Rocha Reis Neto  
Laila Angélica de Lima Bastos  
Nathália Xavier Lima  
Gabriele Miranda Nunes  
Barbara Eleonora Bezerra Cabral

### **COMISSÃO BEM-ESTAR DO V CONGREFOR E VI SIMPRES**

Millena Coelho Guimarães  
Klynger Farias da Costa  
Juliana dos Santos  
Sybelle Christianne Batista de Lacerda Pedrosa  
Caroline Mascarenhas Mota  
Simone Freire de Carvalho  
Deivide Pablo Dias da Silva  
Laura Carvalho Ribeiro  
Namá Santos Silva  
Fernanda Ribeiro Nascimento  
Islanny Grazielly Azevedo Coutinho  
Tereza Raquel da Silva Santos  
Jorge Welison Pereira Barbosa  
Camila Luz Lima de Araújo  
Bruna Vitória Lopes de Oliveira  
Rafaela Ribeiro Machado  
Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho

### **TENDA PAULO FREIRE**

Leonardo Pereira de Souza Alves  
Alice Gabriella Mororó Marques  
Isadora Martins dos Santos Amorim Vista  
Ana Beatriz da Silva Santos Boa Vista

Thaysa Trajano Barreto  
Artur Alves da Silva  
Sueleen Thaisa Henrique de Souza  
Mariane Conrado Moreira Santos

### **COMISSÃO LOGÍSTICA DO V CONGREFOR E VI SIMPRES**

Paula Andreatta Maduro  
Dalila Sousa Lopes  
Mateus Parente Granja  
Luiz Eduardo Santana  
Antônio Cabral Neto  
Rute Kelly Ferreira dos Santos  
Lucas Ventura Miranda  
Acáz Petrus Soares  
Patrick Leão Carvalho de Sousa  
Alex Muniz Baldo  
Jaqueline Machado de Oliveira  
Mariane Valesca de Menezes Lacerda  
Izabela Caroline Vieira Bedette  
Sílvia Raquel Santos de Moraes  
Iris Caliane Coelho de Souza  
Lorena Miranda Ferraz de Queiroz  
Maria Huênia dos Santos Cordeiro  
Maria Kely Amorim Nascimento  
Tatiana Carla Carvalho Amorim Guisande

### **COMISSÃO DE EDITORIAL DOS ANAIS DO V CONGREFOR E VI SIMPRES**

Paula Andretta Maduro  
Michelly Bezerra dos Santos Rabelo  
Laila Angélica de Lima Bastos  
Mariane Valesca de Menezes Lacerda  
Iris Caliane Coelho de Souza  
Sofia Marques de Souza Fé  
Venâncio de Sant'Ana Tavares  
Lorena Miranda Ferraz de Queiroz  
Keyle Viveros Oliveira

## **APRESENTAÇÃO**

Estes anais refletem o resultado dos participantes do V CONGREFOR e VI SIMPRES referente à apresentação de trabalhos submetidos e aprovados no evento realizado no Complexo Multieventos da UNIVASF, nos dias 04 e 05 de novembro de 2019, cujo tema foi “Educação e Trabalho Interprofissional: desafios, experiências e resistência em defesa do SUS”. Nossa intenção ao publicá-lo é divulgar as diversas vivências sobre “jeitos de fazer” que têm acontecido na região do Vale do São Francisco, em que se busca o fortalecimento do SUS, através da investigação e do compartilhamento de experiências sobre Acolhimento, Vigilância em Saúde, Saúde Mental, Educação Permanente em Saúde, Educação Interprofissional, Práticas Integrativas e Complementares e Políticas de Saúde em populações específicas. Além disso, ao longo de dois dias de aprendizado e trocas de experiências, o V CONGREFOR e VI SIMPRES publica uma Carta de Princípios de como deve ser a formação em saúde no sertão do sub-médio do Vale do São Francisco.

Esperamos que estes anais sirvam de canal para difundir ações e serviços do SUS que dão certo. E sirvam de motivação para que outros eventos como este, aconteçam, além de publicações que mostrem que é possível um Sistema Único de Saúde que priorize as pessoas, o cuidado, e a melhoria de vida de todos que estão envolvidos.

Michelly Bezerra dos Santos Rabelo

## PREFÁCIO

### Cirandar para fortalecer o SUS: a aposta em cantos de experiência sobre formação em saúde

Barbara E. B. Cabral<sup>1</sup>

*Vim cantar sobre essa terra  
Antes de mais nada, aviso:  
Trago facção, paixão crua  
E bons rocks no arquivo  
Tem gente que pira e berra  
Eu já canto, pio e silvo  
Se fosse minha essa rua  
O pé de ipê estava vivo<sup>2</sup>*

O V Congresso de Formação para o SUS (Congrefor)/VI Simpósio de Residências em Saúde (SimpRes) do Vale do São Francisco ocorreu nos dias 04 e 05 de novembro de 2019, no Campus da Univasf de Juazeiro-BA. Teve, como tema central: **Educação e trabalho interprofissional: desafios, experiências e resistência em defesa do SUS**. A definição temática se conectou com a interprofissionalidade, foco da edição iniciada em 2019 do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/PET-SAÚDE, integrada pela Univasf e, possivelmente, dos maiores desafios para a atenção integral.

O tema, em igual proporção, atualiza o compromisso com o aprimoramento da formação em saúde no semiárido nordestino, compreendido como um caminho potente para defender e fortalecer o SUS, nosso Sistema Único de Saúde, especialmente em uma conjuntura política árida, de ameaça a direitos fundamentais e de desmonte de políticas públicas, a exemplo do próprio SUS.

O aprofundamento desse compromisso ético-político revelou a importância de articulação do Congrefor com o SimpRes, o que vem ocorrendo desde a terceira edição dos dois eventos, em 2015. O Congrefor teve a primeira edição em 2011, a partir do interesse de compartilhar as experiências vividas no âmbito do PET-SAÚDE, de que a Univasf participa desde o primeiro edital, lançado em 2008<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Docente do Colegiado de Psicologia/Univasf. Tutora do PET-Saúde/Interprofissionalidade. Compôs a Comissão de Programação do evento.

<sup>2</sup> O texto inicia e termina com trechos de "Canto em qualquer canto", música composta por Ná Ozzetti e Itamar Assumpção.

<sup>3</sup> A segunda edição do Congrefor foi em 2014. Em 2015, houve o III Congrefor/III, decidindo-se que o evento ocorreria a cada dois anos. Em 2017, houve, então, o IV Congrefor/IV SimpRes. Em 2018, o Simpósio das Residências voltou a ser anual. Acontecendo sua quinta edição.

O V Congrefor/VI SimpRes certamente efetivou esse propósito, inclusive a partir da garantia do exercício de compartilhamento de narrativas comprometidas com a publicização de trabalhos de ensino/pesquisa/extensão bem como de experiências do cotidiano do trabalho em saúde, relacionadas ao tema central do evento, com base em um dos sete Eixos Temáticos: 1. Práticas de cuidado e acolhimento no contexto do SUS; 2. Desafios e inovações nas práticas da vigilância em saúde na formação para o SUS; 3. Educação Permanente e práticas educativas em saúde no contexto do SUS; 4. Desafios e inovações na educação interprofissional e projetos de integração universidade-serviço-comunidade; 5. Atenção à saúde mental no paradigma da atenção psicossocial; 6. Inovações na formação e na atenção à saúde para populações específicas e o desafio da interseccionalidade e, por fim, 7. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e outros enfrentamentos à patologização e à medicalização da vida.

Com base nesse fio condutor, os textos submetidos deveriam se responsabilizar pelo registro e memória do que tem sido engendrado na região, valorizando a produção de vida no trabalho em saúde, destacando percursos formativos como reinvenção de si e apresentando as inovações na aproximação universidade-comunidade. As **Cirandas Narrativas** intencionaram ser espaços de encontro, que extrapolassem a mera “apresentação de trabalho”, desviando-se da lógica produtivista hegemônica na contemporaneidade. Buscou-se promover o compartilhamento de cada experiência, pelo conto ou narração, dada a avaliação de seus/suas autores/as de que havia ali algo importante a comunicar, instaurando-se uma atmosfera de circulação de saberes e práticas diversos.

Experiência se torna, portanto, um elemento crucial para o tipo de compartilhamento pretendido e, embora seja de difícil conceituação, exatamente por sua natureza singular, tomo uma compreensão a partir de Larrosa (2015)<sup>4</sup>: remete a “algo que (nos) acontece e que à vezes treme, ou vibra, algo que nos faz pensar, algo que nos faz sofrer ou gozar, algo que luta pela expressão” (p. 10). O autor segue nessa trilha, destacando que, por vezes, esse tremor pode ser transformado em canto. Por meio das Cirandas Narrativas, pretendeu-se ativar algo dessa ordem: contar, fazer

---

<sup>4</sup> LARROSA, Jorge. **Tremores**: escritos sobre experiência. 1ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

tremer, fazer vibrar, transformar, quiçá cantar... Em cada uma das Cirandas, o/a “narrador/a” do trabalho-experiência deveria escolher o fundamental a comunicar, exercício importante em círculos de aprendizagem.

Assim, adiante se apresentam os textos cujo compromisso foi disparar algo além do conteúdo escrito. O evento seguiu apostando que a submissão e apresentação de trabalhos científicos podem ativar algo a mais do que atingir um ponto no *Lattes*, investindo na potencialização de saberes e práticas. Contos, cantos, cirandas como modos de expandir o profissional que se é ou se busca ser, na intensa conexão com o agir ético – ou cuidado.

*Canto porque é preciso  
Porque essa vida é árdua  
Pra não perder o juízo.*



## SUMÁRIO

### **EIXO 1: PRÁTICAS DE CUIDADO E ACOLHIMENTO NO CONTEXTO DO SUS**

O acolhimento no sistema de saúde: revisão de literatura .....	11
Projeto de intervenção na saúde da família “passatempos com o adulto maior”: relato de experiência .....	13
Acesso à saúde: atendimento noturno a população masculina na atenção básica...15	
Infraestrutura das unidades básicas de saúde no município de petrolina: relato de experiência .....	16
Conhecimento sobre acolhimento entre funcionários de uma unidade básica de saúde: relato de experiência.....	17
Intervenção em unidade básica de saúde: acolhendo a si e equipe para acolher a comunidade .....	21
Seja bem vindo(a), como vais? Relato de experiência em unidades básicas de saúde em Petrolina .....	22
Oficina sobre acolhimento e humanização: relato de experiência de alunas petianas	25
Ferramentas da qualidade para identificar satisfação de usuários com o acolhimento: um relato de experiência .....	28
Relato de experiência da atuação de estudantes de psicologia no núcleo de apoio à saúde da família (NASF) .....	32
Cuidado à pessoa vivendo com hiv na atenção primária: revisão de literatura.....	34
O aconselhamento em hiv na atenção primária: um estudo de revisão de literatura...36	
Relato de experiência sobre a aplicação do processo de enfermagem fundamentado em Virgínia Henderson.....	32
Uso da “redinha” em recém-nascido prematuro: relato de experiência.....	34
Assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico baseada na teoria de dorothea oren: relato de experiência.....	36
Papel da enfermagem obstétrica em centro de parto normal sob a ótica do acompanhante.....	37
Ultrassom natural como estratégia de incentivo a vinculação mãe-bebe: relato de experiência.....	39

Visita domiciliar ao paciente com hanseníase nas práticas de saúde coletiva ii: relato de experiência.....	37
Grupos terapêuticos para usuários de saúde mental no psf curral da ponta, relato de experiência.....	39

## **EIXO 2: DESAFIOS E INOVAÇÕES NAS PRÁTICAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA FORMAÇÃO PARA O SUS**

Infecção hospitalar em recém-nascidos: uma revisão de literatura.....	41
Estratégias desenvolvidas para ampliar e manter a cobertura vacinal das crianças até >2 anos de 2017 a 2018, no município de Lagoa Grande-PE .....	44
Monitoramento rápido da cobertura vacinal de crianças e adolescentes do município de Lagoa Grande-PE, 2017.....	46
Panorama da doença de chagas na bahia, brasil (2015-2019) .....	48
Integração saúde da família e vigilância em saúde: possibilidades em uma formação voltada para o sus .....	50
A importância da formação gestora dos acadêmicos de enfermagem na vigilância sanitária.....	52
Mortalidade por câncer de mama em sobradinho-ba no período de 2004 a 2017.....	54
Influência dos fatores socioeconômicos e educativos sobre os cuidados na alimentação de crianças.....	55
Prevalência das internações infantis por doenças respiratórias e gastrointestinais relacionadas ao desmame precoce.....	57
Perfil de resistência de acinetobacter baumannii isolados de aspirados traqueais de pacientes internados no HU-UNIVASF.....	59
Resistência de staphylococcus aureus isolados em aspirados traqueais de pacientes internados na sci do HU-UNIVASF.....	61
Ocorrência de bactérias isoladas de aspirados traqueais em pacientes internados no hu-univasf (EBSERH) .....	62
Ocorrência de bactérias isoladas de hermoculturas de pacientes internados em um hospital universitário .....	64

Perfil de Klebsiella pneumoniae e escherichia coli isoladas de uroculturas de pacientes de u/m hospital .....	54
Resistência de Staphylococcus Aureus presente em hemoculturas de pacientes internados em um hospital de Pernambuco .....	55
Ocorrência de bactérias isoladas de uroculturas de pacientes internados em hospital do interior de Pernambuco.....	57
Perfil de resistência de acinetobacter baumannii isolados de aspirados traqueais de pacientes internados no HU-UNIVASF profissionais de enfermagem e as micoses superficiais e cutâneas: um estudo no semiárido nordestino .....	59
Resistência de staphylococcus aureus isolados em aspirados traqueais de pacientes internados na SCI do HU-UNIVASF aspectos clínicos e examemicológico direto no diagnóstico de micoses superficiais em pacientes da UTI .....	61
Ocorrência de bactérias isoladas de aspirados traqueais em pacientes internados no HU-UNIVASF (EBSERH) espécies fúngicas responsáveis por onicomicoses em pacientes atendidos no município de Petrolina, Pernambuco .....	62
Micoses em pacientes do semi-árido, resposta “in vitro” ao fluconazol .....	52

### **EIXO 3: EDUCAÇÃO PERMANENTE E PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO CONTEXTO DO SUS**

Relato de experiência: educação permanente em sala de acolhimento de uma unidade básica de saúde.....	66
Análise dos erros no preparo e administração de medicamentos cometidos pela equipe de enfermagem .....	67
Libras como ferramenta no processo de educação em saúde: um relato de experiência .....	68
Sentindo na pele: identificação precoce da hanseníase, promoção à saúde em uma unidade de saúde .....	69
Projeto de intervenção de capacitação de agentes comunitários de saúde .....	72
Oficina de organização de medicamentos na atenção primária como ferramenta de eps no semiárido nordestino.....	74
Educação permanente como estratégia de acolhimento na secretaria municipal de saúde de Petrolina .....	76

Levantamento de problemáticas relativas ao acolhimento em saúde: possibilidades de contribuição do PET-SAÚDE.....	77
A importância da rede social para o fortalecimento do SUS .....	78
A educação permanente: avanços no processo de trabalho em um município do interior de Pernambuco .....	80
Saúde sexual na adolescência: oficinas de prevenção e promoção da saúde no ambiente escolar .....	82
A contribuição de atividades psicoeducativas com gestantes e puérperas para formação em psicologia no SUS.....	84
Ação educativa na prevenção de doenças parasitárias intestinais .....	85
Educação em saúde: relato de experiência sobre conscientização do trânsito para crianças.....	88
Programa saúde na escola (PSE): vivência no PET-SAÚDE interprofissionalidade. 91	
Avaliação dos contatos de pacientes com hanseníase da Amélia de Lourdes – Petrolina-PE .....	93
Grupos de tabagismo na atenção básica: experiências de uma abordagem multiprofissional .....	94
Abordagem integrativa sobre educação sexual com escolares: um relato de experiência .....	96
Promoção à saúde mental do adolescente na perspectiva da estratégia de saúde da família .....	98
Ações extensionistas na promoção da doação de órgãos.....	99
Dúvidas de acadêmicos acerca do processo de doação de órgãos e tecidos: relato de experiência .....	101
Cuidar está no sangue: hemocentro e universidade na promoção da doação de sangue .....	102
Conhecimentos de alimentação e nutrição na terceira idade - nunca é tarde para ser saudável! .....	103
Estratégia saúde da família: relato de experiência no território de abrangência de uma UBS .....	104
Oficinas de capacitação para agentes comunitários de saúde do município de Juazeiro-BA: relato de experiência .....	106

Capacitação de suporte básico de vida á gestantes e mães de crianças até 2 anos.	107
Capacitação para ACS: contribuições ao processo de desenvolvimento de ações de saúde da família – um relato de experiência.....	108
As ligas acadêmicas de medicina e a formação médica no SUS.....	109
Oficina sobre matriciamento: uma proposta do PET-SAÚDE interprofissionalidade.	111

#### **EIXO 4: DESAFIOS E INOVAÇÕES NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PROJETOS DE INTEGRAÇÃO UNIVERSIDADE-SERVIÇO-COMUNIDADE**

Do atendimento compartilhado no nasf à educação interprofissional em saúde: o estágio em território rural.....	66
Oficina de diagnóstico situacional em território de abrangência do pet-saúde/Interprofissionalidade .....	67
Matriciamento como principal instrumento metodológico na atenção básica de saúde .....	68
Caracterização dos profissionais das unidades básicas de saúde de juazeiro-ba integradas ao pet-saúde Interprofissionalidade .....	69
Projeto terapêutico singular: uma abordagem dinâmica realizada em oficina .....	72
Estudantes do pet-saúde como agentes multiplicadores da educação interprofissional na UNIVASF .....	74
Aprendizagem baseada em problemas: uma alternativa para o desafio da formação interprofissional .....	76
Desafios vivenciados por agentes comunitárias/os de saúde em um município do sertão pernambucano: reflexões petianas .....	77
Pet-saúde: semeando nos petianos a interprofissionalidade à atenção primária.....	78
Pet-saúde na formação interprofissional: oficina sobre planejamento e gestão das ações em saúde .....	80
Unidade de palhaçada intensiva, desafios no desenvolvimento da humanização pelo olhar da coordenação estudantil .....	82
Palhaçoterapia: inovações para formação acadêmica interdisciplinar.....	84
Unidade de palhaçada intensiva: relato de experiência de uma abordagem humanizada no hospital .....	85

Humanizando a assistência no cenário hospitalar através da palhaçoterapia: relato de experiência .....	88
A equipe multiprofissional na construção da alta planejada .....	91
Intervenção fisioterapêutica na encefalopatia crônica não progressiva na atenção secundária: um relato de experiência .....	93
V campanha pelo uso racional de medicamentos: relato de experiência .....	94
O conhecimento da população sobre os sinais e sintomas do acidente vascular encefálico .....	96
Mutirão de prevenção ao glaucoma 2018 na univasf: ferramenta de formação e promoção à saúde.....	98
Rede de proteção à infância e conselheiros tutelares: anotações em diário de campo .....	99
Compreensões sobre a morte e suicídio através da experiência de uma liga interdisciplinar .....	101
Vamos pra rua: a experiência de estágio básico no serviço consultório na rua.....	102
Como tecer a rede nos órgãos de saúde pode otimizar a vida do paciente .....	103
Contribuições de uma sessão aberta sobre emergências psiquiátricas para uma abordagem interdisciplinar em saúde ,,,,,,,,,,.....	104
O abuso infantil na construção do processo de trabalho interprofissional: um relato de experiência .....	106
Um grito de socorro: vivenciando o suicídio infantil através de uma oficina interprofissional .....	107
De boa com a LISAM: uma proposta extensionista para promoção de saúde mental de universitários .....	108
Interprofissionalismo em contexto de acolhimento institucional de crianças e adolescentes: notas em diário de campo.....	109
Acolhimento em perspectiva: relato de oficina formativa em uma unidade básica de saúde de Petrolina-PE .....	111
Processo de trabalho e interprofissionalidade: vivência no PET-SAUDE.....	112
Percepção de interprofissionalidade no cenário acadêmico x território: relato de experiência.....	113

Oficina trocando de sapatos como estratégia de discussão sobre interprofissionalidade: um relato de experiência .....	114
Capacitação de cuidadores em contexto de acolhimento institucional: cuidado em grupo .....	116
Revisão sistemática como método científico de planejamento no âmbito do acolhimento: experiência pet-saúde Interprofissionalidade.....	118
Tenda do conto no sertão pernambucano: aposta no fortalecimento do trabalho interprofissional na atenção básica.....	120
Agenda coletiva: interprofissionalidade como ferramenta de afirmação da potência de uma residência multiprofissional no sertão.....	114
Experiência de implantação e implementação de uma liga interdisciplinar de cuidados com feridas.....	116
Vivências de sessões científicas em um liga acadêmica interdisciplinar de cuidado com feridas.....	118
Kahoot! Um relato de experiência de inovação tecnológica no pet-saúde interprofissionalidade .....	120

## **EIXO 5: ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO PARADIGMA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Atenção à saúde mental no petrape e formação de psicólogos: um relato de experiência.....	66
Novas abordagens da atenção psicossocial no âmbito do sus: relato de experiência.	67
Grupo de mulheres, construção de autocuidado e protagonismo: relato de experiência caps de Sobradinho/BA .....	68
“Sinto, logo existo”: a escuta da experiência dos trabalhadores da atenção primária no cuidado em saúde mental .....	69
Registro de produção nos caps: a importância dos indicadores no fortalecimento do SUS .....	72
Espaços de diálogo e prevenção - a escola como aliada na produção de saúde mental .....	74
Acolhimento de enfermagem na saúde mental em senhor do bonfim-ba: relato de experiência.....	76

Cuidado aos usuários de álcool e drogas nos serviços CAPS e CAPS AD.....	77
Saúde mental na atenção básica: experiência de formação e sensibilização com profissionais de uma UBS.....	78
Terapia medicamentosa: relato de práticas educativas sobre uso racional de psicofármacos no CAPS/II em Petrolina/PE .....	80
Grupos terapêuticos para usuários de saúde mental no PSF curral da ponta: relato de experiência.....	82

## **EIXO 6: INOVAÇÕES NA FORMAÇÃO E NA ATENÇÃO À SAÚDE PARA POPULAÇÕES ESPECÍFICAS E O DESAFIO DA INTERSECCIONALIDADE**

Percepções de idosos da universidade aberta à terceira idade frente ao envelhecimento: relato de.....	66
Trocando de sapatos como estratégia de discussão sobre a interprofissionalidade: um relato de experiência.....	67
Terapia assistida por animais para melhoria do estado cognitivo e emocional em idosos institucionalizados.....	68
Desafios da coexistência de doenças crônicas-degenerativas não transmissíveis com doenças infectocontagiosas em petrolina.....	69
As estratégias de comunicação na assistência à saúde do paciente surdo: uma revisão bibliográfica .....	72
Conectasus: contribuições do design thinking na inovação em saúde.....	74
Semana de saúde mental: estratégia do cursinho popular paulo freire no enfrentamento ao adoecimento psicoemocional.....	76
Uso de metodologias ativas na abordagem da endometriose com mulheres encarceradas: relato de experiência.....	77
Grupos de saúde mental na atenção básica: especificidades das populações do campo.....	78
Saúde mental e fortalecimento de protagonismo de mulheres do campo: formação contextualizada no semiárido pernambucano.....	80
Grupos terapêuticos para usuários de saúde mental no psf curral da ponta: relato de experiên abordando saúde mental e seus agravos: relato de experiência em uma cadeia pública feminina .....	82



Abordagem sobre violência contra a mulher no contexto prisional: relato de experiência.....	72
Mulheres aprisionadas: relato de experiência vivenciada em uma cadeia feminina.....	74
Planejamento reprodutivo: relato de práticas educativas sobre a saúde sexual em uma cadeia feminina.....	76
Educação e trabalho interprofissional: desafios, experiências e resistência em defesa do sus no contexto prisional.....	77
Imersão cartográfica em Lage dos Negros/BA: relato de experiência sobre descolonização e interseccionalidade.....	78
Desafios ético-políticos na formação em psicologia no semiárido pernambucano: olhares via interseccionalidade em CAPS AD3.....	80
Agrupe: oficina de elaboração e aplicabilidade de calças de posicionamento para crianças com paralisia cerebral.....	82

**EIXO 7: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E OUTROS ENFRENTAMENTOS À PATOLOGIZAÇÃO E À MEDICALIZAÇÃO DA VIDA**

Liberação miofascial aplicada em um paciente com a doença de Legg-Calvé-Perthes: relato de experiência.....	66
Grupos de tabagismo na atenção básica: experiência da inserção da auriculoterapia no combate ao tabaco .....	67
Cinesioterapia aplicada em um paciente com a doença de Parkinson: relato de experiência.....	68
Automedicação entre profissionais de enfermagem de um hospital de grande porte.....	69
Auriculoterapia como uma potente alternativa de cuidado na saúde mental: um relato de experiência.....	72
Formações em PICS voltadas aos profissionais do SUS: um relato de experiência.....	74
O CETGIB e as PICS como vias de ressignificação do cuidado para estudantes de psicologia.....	76

A formação em saúde que queremos no sertão do sub-médio são francisco - carta de princípios (produto do v congrefor e vi simpres) .....	Xx
Registros fotográficos do v congrefor e vi simpres.....	xx

## **RESUMOS DO V Congresso de Formação para o SUS (CONGREFOR) e VI Simpósio de residência em saúde (SIMPRES)<sup>5</sup>**

---

<sup>5</sup> O conteúdo dos resumos é de total responsabilidade dos autores e coautores.  
O conteúdo não expressa a visão da organização deste evento.  
Os autores e coautores são responsáveis por eventuais plágios relatados nos resumos.

**EIXO 1: PRÁTICAS DE CUIDADO E ACOLHIMENTO NO CONTEXTO DO SUS**

# O ACOLHIMENTO NO SISTEMA DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Taislândia Oliveira Araujo; Nadja Maria dos Santos  
taislandia.araujo@hotmail.com

## Resumo

A Política Nacional de Humanização em 2003 propôs o acolhimento como uma estratégia de mudança do processo de trabalho em saúde, que deve ser realizado por todos os profissionais de saúde, visando humanizar o serviço, através de vínculos entre os profissionais e os usuários do Sistema Único de Saúde, da ampliação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, e da escuta qualificada para atender as demandas dos usuários, e desta forma assegurar a resolução de problemas. Esse trabalho tem como objetivo discutir a importância do acolhimento no serviço de saúde. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de natureza qualitativa, onde foi realizado um levantamento de artigos na base de dados SCIELO utilizando os descritores em ciências da saúde: “acolhimento”, “humanização” e “atenção primária à saúde”. Foram encontrados 27 artigos, após a leitura dos títulos e dos resumos, somente 3 foram selecionados por se aproximarem ao objetivo do trabalho e serem publicados entre os anos de 2015 e 2019. Como resultados da pesquisa, um estudo realizado com uma equipe do NASF evidenciou que o acolhimento em conjunto com o matriciamento proporcionaram organização do processo de trabalho, satisfação profissional e maior interação. Também ficou evidente que com o acolhimento o número de acessos na unidade aumentou, inclusive o acesso de pessoas de áreas não cadastradas, esta pesquisa ressaltou que o acolhimento tornou o atendimento mais humanizado. Uma investigação realizada em Unidades de Saúde da Família evidenciou que o acolhimento melhorou as relações entre os profissionais e os usuários, e que o número de acessos dos usuários na unidade aumentou, porém, com esta grande demanda ficou impossibilitada de realizar a escuta qualificada. Uma pesquisa realizada com uma equipe de enfermagem evidenciou como foco principal no acolhimento a escuta qualificada, garantindo a construção de vínculos e a articulação com os demais serviços de saúde. O mesmo estudo traz o acolhimento como dispositivo que permite identificar a prioridade de atendimento através de uma classificação de risco de acordo com critérios pré-estabelecidos. Cabe salientar que o acolhimento proporciona melhora nas relações entre os profissionais e os usuários, possibilita a humanização do atendimento, aumenta o acesso a unidade básica de saúde e torna o serviço mais resolutivo, porém como é uma estratégia de mudança no processo de trabalho encontra-se desafios, sendo assim, faz-se necessário a educação permanente com os profissionais e educação em saúde para os usuários.

**Palavras-chave:** acolhimento; humanização da assistência; atenção primária à saúde.

## Referências:

CARVALHO, S. S. *et al.* **Percepção de equipe de enfermagem na implantação de um setor de recepção com classificação de risco para gestantes.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, [s.l.], v. 18, n. 2, p.301-307, jun. 2018.

DUARTE, W. B. A.; FALCÃO, T. M. L.; BELTRÃO, A. B. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família e a transformação do acolhimento na atenção básica.** Saúde em Debate, [s.l.], v. 41, n. 115, p.1061-1074, dez. 2017.

LOPES, A. S. *et al.* **O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários.** Saúde em Debate, [s.l.], v. 39, n. 104, p. 114-123, mar. 2015.

# PROJETO DE INTERVENÇÃO NA SAÚDE DA FAMÍLIA: “PASSATEMPOS COM O ADULTO MAIOR”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Queoma Silveira Lima; Sued Sheila Sarmiento; Leandra Macedo de Araújo Gomes; Glória Maria Pinto Coelho; Kátia Simoni Bezerra Lima  
keolima@yahoo.com.br

## Resumo

Uma das maiores realizações da humanidade é o prolongamento da vida do ser humano. Entretanto, este ganho não se distribui de forma equitativa nos diferentes países e contextos socioeconômicos e viver mais não satisfaz ao anseio do ser humano se este não puder desfrutar do acréscimo de anos de vida com qualidade. O estudo da capacidade funcional torna-se relevante para avaliar a medida que o envelhecimento da população ocorre de forma saudável, sem impacto nas atividades cotidianas dos idosos. Este indicador está correlacionado com a sensação de bem-estar dos indivíduos, é um preditor de saúde e de consumo de serviços sociais e de saúde, impactando (positivamente ou negativamente) sobre a família. Propor jogos aos idosos, garante que possam interagir em grupo, compartilhar habilidades e dificuldades, construindo lugar de comunicação e socialização particular, com as regras deles. Muitos jogos só são possíveis, realizados em pequenos grupos. Estabelecer e respeitar regras, planejar estratégias e buscar resultados em conjunto, motiva o idoso a estar naquele ambiente e conviver com outros iguais. Neste contexto, durante o estágio acadêmico em unidade básica de saúde, observou-se a necessidade de motivar esta prática entre os idosos da comunidade, possibilitando uma melhor socialização entre eles. Diante disso, nesse estudo relata-se a experiência com um projeto de intervenção intitulado “Passatempos com o Adulto Maior”, ocorrido no período de junho e julho 2019 na UBS da Vila Eduardo. Utilizou-se nas atividades jogos de dama, dominó, e caça-palavras, produzidos com material reciclável e jogo da memória e quebra-cabeça de material industrializado. Em conjunto com as agentes comunitárias de saúde foi organizado o grupo que participou dos quatro encontros promovidos pelo projeto, em cada início de atividade foi explicada a dinâmica do trabalho a ser executado. Durante a execução do projeto, os idosos relataram a inserção espontânea em outros grupos da comunidade ocorridos após o início da sua participação no projeto, demonstraram autoestima positiva em relação ao primeiro encontro e prosseguiram alertas ultrapassando por vontade própria o tempo de 1 hora estabelecido para a execução da atividade de jogos durante as reuniões. Percebeu-se nas oficinas que a interação entre os idosos, com crianças e adolescentes do contexto familiar dos participantes, precisa ser melhor trabalhada em outros momentos a serem desenvolvidos na UBS, visto a ausência desses membros durante os encontros. Observou-se que a população de adulto maior, precisa desse suporte recreativo, principalmente se estes indivíduos estiverem em condições de baixa renda e/ou vulnerável a circunstâncias limitantes de assistência à saúde, onde a preocupação constante dessas pessoas eleva o grau de preocupação frente às dificuldades vivenciadas. Ao apresentar momentos de descontração com os jogos,

essas reflexões sobre dificuldades enfrentadas no cotidiano, ficam esquecidas e proporcionam a ativação de outras sensações inerentes ao bem-estar.

**Palavras-chave:** serviços de saúde para idosos; idoso; jogos recreativos.

**Referências:**

CAMARGOS, M. C. S.; GONZAGA, M. R.; COSTA, J. V.; BOMFIM, W. C. Estimativas de expectativa de vida livre de incapacidade funcional para Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2013. **Ciênc. Saúde coletiva**. Rio de Janeiro. 24 (3), 2019.

CAVALCANTI, K. F. et. al: O olhar da pessoa sobre a solidão. **Av. enferm.** Bogotá. 34 (3),2016.

PEREIRA, K. C. R.; ALVAREZ, A. M.; TRAEBERT, J. L. Contribuição das condições sociodemográficas para a percepção da qualidade de vida em idosos. **Ver. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro. 14 (1), p. 85-95, 2011.



# ACESSO À SAÚDE: ATENDIMENTO NOTURNO A POPULAÇÃO MASCULINA NA ATENÇÃO BÁSICA

Kaline Stela Pires Bezerra; Manoel Rocha Reis Neto  
stela.farma@gmail.com

## Resumo

Na literatura específica, quando se busca refletir acerca da temática "homem e saúde", algumas considerações fundamentais destacam-se, em geral, os homens padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007). A pouca presença do homem nos serviços de atenção primária à saúde, suscita possíveis justificativas e suposições que confirmam a existência de barreiras socioculturais e institucionais. Aspectos dos serviços de saúde também podem ser apontados como fatores dificultadores para o estabelecimento de uma cultura de acolhimento ao homem, tais como, o horário de funcionamento e as dinâmicas dos serviços, que em sua maioria estão dispostos em horários quase sempre incompatíveis com as jornadas de trabalho (CAVALCANTI et al., 2014; CORDEIRO, FONTES, FONSÊCA, BARBOZA & CORDEIRO, 2014). Problema: Está experiência aqui relatada, buscou verificar se o atendimento noturno realizado na unidade básica de saúde (UBS) influenciou no aumento da busca de homens por este serviço. Participantes: As atividades foram desenvolvidas no espaço das UBS nos quais participaram técnicas de enfermagem, enfermeiras, médicos, recepcionistas, agentes comunitários de saúde, dentista, auxiliares de saúde bucal e de serviços gerais e os residentes em saúde da família da UNIVASF alocados nessa unidade – psicólogo, farmacêutica, médica veterinária e enfermeiro. Período: As ações iniciaram no mês de abril de 2019 e ainda estão ocorrendo mensalmente. Para este relato consideramos as ações desenvolvidas até o mês de setembro de 2019. As atividades realizadas foram: Consultas médicas, Testes rápidos, Educação e saúde, consultas odontológicas, triagem e aplicação de vacinas. Resultados e discussões: Observou-se que o número de frequentadores do sexo masculino foi significativo, preenchendo todas as vagas disponibilizadas, sendo distribuídas senhas extras para o atendimento médico. Houve também grande procura para a realização de testes rápidos e participação ativa na palestra de educação e saúde. Torna-se relevante destacar que os homens atendidos em período noturno apontaram que o horário agiliza o atendimento e favorece a integração da população masculina nas práticas de saúde. Esses resultados podem auxiliar na discussão a respeito dos entraves e aspectos que dificultam o acesso dos homens nos serviços de saúde brasileiros, e assim subsidiar debates de gestores e profissionais a entenderem as razões que afastam e aproximam a população masculina dos serviços de saúde. Verifica-se que os horários de atendimento da UBS influenciam diretamente na busca dos homens por estes serviços, apontando a eficácia da estratégia de se criar horários alternativos para o atendimento à clientela masculina, sobretudo aos usuários trabalhadores.

**Palavras-chave:** Atenção Primária; Sistema Único de Saúde; Masculino.

**Bibliografia:**

CAVALCANTI, J. R. D., FERREIRA, J. A., HENRIQUES, A. H. B., MORAIS, G. S. N., TRIGUEIRO, J. V. S., & TORQUATO, I. M. B. (2014). Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Escola Anna Nery**, 18(4), 628-634. doi: 10.5935/1414-8145.20140089

CORDEIRO, S. V. L., FONTES, W. D., FONSÊCA, R. L. S., BARBOZA, T. M., & CORDEIRO, C. A. (2014). Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno. **Escola Anna Nery**, 18, 644-649. doi:10.5935/1414-8145.20140091.

FONTES W, BARBOZA TM, LEITE MC, FONSÊCA RLS, SANTOS LCF, NERY TCL. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. **Acta paul. enferm.** 2011;24(3):430-3.

GOMES R, NASCIMENTO EF, ARAÚJO FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saude Publica.** 2007;23(3):565-74.

## **ACESSIBILIDADE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PETROLINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Victória Alves de Brito; Bárbara Oliveira Soares; Débora Cristiane Teixeira Carvalho; Acáz Petrus Soares  
vicalves97@gmail.com

### **Resumo:**

O Sistema Único de Saúde – SUS fornece cuidados primários por meio das Unidades Básicas de Saúde – UBS, as quais ofertam atendimentos e consultas a diversos públicos, não excluindo pessoas com deficiências e idosos na Atenção Primária - AP. A adequação da infraestrutura da sede da UBS se faz necessária para que haja adesão ao serviço e respeito aos princípios doutrinários do SUS: a universalidade, a equidade e a integralidade. Os obstáculos ao deslocamento no entorno ou interior da UBS, inviabiliza o deslocamento do cidadão com segurança, coibindo o direito de se deslocar livremente. Diante ao exposto, o presente trabalho teve como objetivo relatar a vivência proporcionada pelo estágio obrigatório supervisionado em AP nas UBSs, perante a infraestrutura das unidades ofertada a pessoas com deficiências e idosos. As visitas foram realizadas pelas discentes do curso de Fisioterapia da Universidade de Pernambuco – UPE Campus Petrolina e estas aconteceram em UBS da cidade de Petrolina-PE, as quais ocorreram durante o estágio obrigatório com acompanhamento de supervisores. No decorrer do estágio foi observada a infraestrutura da unidade de saúde voltada para pessoas com deficiência e aos idosos, tomando como referências a Norma Brasileira – NBR 9050 da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT para o desenvolvimento arquitetônico das UBS. Atuando em 13 unidades básicas, durante os meses de junho/julho e setembro/outubro/novembro, possibilitando a observação detalhada dos ambientes de cada repartição, foi detectando inadequações estruturais, com carência de pavimentação da via de acesso, portas inadequadas, corredores estreitos, banheiros sem barras de apoio, sanitário inacessível a cadeiras de rodas. Ao realizar os acompanhamentos às UBS foi percebido que mesmo com reformas recentes na estrutura dos prédios, não houve adesão às normas de acessibilidade, acarretando na exclusão dessas pessoas. Além disso, a infraestrutura não se adequou às diversidades populacionais e necessidades específicas para fornecer acesso à saúde. A alocação das UBSs em vias sem pavimentação, com ausência de saneamento básico e pontos de ônibus distantes, dificulta a chegada dos usuários aos serviços fornecidos pela UBS, o que contribui para o afastamento destas populações ao acesso a AP. É necessário o cumprimento das normas arquitetônicas da NBR 9050, para se alcançar acessibilidade almejada que possibilite segurança e autonomia nas edificações, o espaço, as superfícies, o mobiliário, o equipamento urbano e os elementos para as pessoas com deficiências e idosos. Exemplo, corredores sem limitações, onde se possa utilizar instrumentos para mobilidade, como cadeiras de rodas, andador, muletas, sem que haja dificuldades. Se evidenciou durante as visitas às unidades a falta da adequação estrutural para promoção da universalização e equidade nas UBS, sendo necessária adaptação da infraestrutura destes ambientes para que contemple as pessoas com deficiências e

idosos, e assim, respeitando as normas técnicas garantindo acessibilidade aos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde; infraestrutura sanitária; acesso aos serviços de saúde.

**Referências:**

ALBUQUERQUE, M. S. V. et al. Acessibilidade aos serviços de saúde: uma análise a partir da Atenção Básica em Pernambuco. **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro. v. 38, n. especial, p. 182-194, 2014.

GOMES, R. N. S. et al. Avaliação da estrutura física de Unidades Básicas de Saúde. **Rev Rene**, v. 16, n. 5, p. 624-630, 2015.

MARTINS, K. P. et al. Estrutura interna da Unidades de Saúde da Família: acesso para as pessoas com deficiência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3153-3160, 2016.

## **CONHECIMENTO SOBRE ACOLHIMENTO ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Mariane Valesca de Menezes Lacerda; Gustavo Barbosa Viana; Mateus Parente Granja; Tâmara Rafaelly do Nascimento Barros; Vanessa Kelly Viana da Silva; Estefanie Merine Pereira Martins; André Santos da Silva; Glória Maria Pinto Coelho  
lacerda.mariane.menezes@gmail.com

### **Resumo**

Um bom acolhimento em Unidades Básicas de Saúde (UBS) é fundamental para que se tenha um atendimento de qualidade corroborando com a Política Nacional de Humanização. Nessa perspectiva, é preciso que profissionais de saúde tenham conhecimento sobre acolhimento e suas estratégias. Para tanto, instrumentos avaliativos da compreensão das equipes multiprofissionais sobre o assunto são primordiais. Assim, o objetivo deste estudo foi relatar a experiência de um grupo de trabalho Pet-Saúde na construção e aplicação de um instrumento avaliativo de coleta de dados para determinar o nível de conhecimento sobre acolhimento de funcionários da UBS. Trata-se de um relato de experiência do grupo tutorial do programa PET-Saúde/ Interprofissionalidade, da Universidade Federal do Vale do São Francisco. O trabalho aborda a aplicação de instrumento de avaliação a uma equipe de saúde, a fim de conhecer a compreensão destes acerca do acolhimento prestado na UBS e identificar necessidades e demandas. A atividade foi realizada em setembro de 2019, na UBS de Curral da Ponta/Campo Formoso-BA, contando com quatro entrevistadores (discentes). Percebe-se que os profissionais de saúde da UBS, reconhecem o acolhimento como uma estratégia fundamental para o início e continuidade do cuidado, influenciando o resultado final do tratamento. No entanto, prevalece na unidade de saúde a prática da triagem de usuário, não condizente com o nível de conhecimento sobre o assunto da maioria dos profissionais. Identificado a falta de discussão entre a equipe com relação à prática de acolhimento na unidade, aliada a escassez de ações voltadas a Educação Permanente em Saúde, limitando assim, a prática do acolhimento no serviço, seja por profissionais de nível superior ou de nível médio/técnico. Salienta-se a receptividade da equipe profissional para realizar a avaliação através do instrumento de pesquisa, demonstrando, assim, a carência de mudanças nesse processo. Diante dos relatos dos profissionais, existe a necessidade de promover espaços de discussão e aprimoramento do processo de trabalho no âmbito do acolhimento. O uso de instrumento avaliativo contribuiu de maneira significativa para o diagnóstico da compreensão sobre o tema, uma vez que facilitou a identificação das fragilidades através da análise do discurso em resposta às questões disparadoras, obtendo maior riqueza de informações e não se limitando a respostas dicotômicas. Evidencia-se que o nível de conhecimento de profissionais sobre o acolhimento é imprescindível para nortear ações que permitam melhorar a qualidade do serviço

ofertado. Do mesmo modo, destaca-se a importância de construir indicadores para detectar a necessidade de oferecer aos funcionários da UBS condições para desenvolver um trabalho em saúde cada vez mais qualificado. Ademais, esta experiência abre espaço para realização de outras investigações que objetivem conhecer melhor a realidade dos serviços de saúde, assim como contribuir para despertar debates acerca de acolhimento nos profissionais do serviço.

**Palavras-chave:** Acolhimento, Serviços de saúde, Equipe de saúde, Garantia da qualidade dos cuidados de saúde.

### **Referências:**

BANDEIRA, M; SILVA, M.A. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 61, n. 3, p.124- 132, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v61n3/02.pdf>>. Acesso em: 2 out. 19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em:<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)>. Acesso em: 2 out. 19.

GONÇALVES, A.V.F.; BIERHALS, C.C.K.; PASKULIN, L.M.G. Acolhimento com classificação de risco em serviço de emergência na perspectiva do idoso. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 3, p. 14-20, 2015. Disponível em:<[http://www.scielo.br/pdf/rge/v36n3/pt\\_1983-1447-rge/v36-03-00014.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rge/v36n3/pt_1983-1447-rge/v36-03-00014.pdf)>. Acesso em: 2 out. 19.

LUCENA, L.N. et al. Avaliação da satisfação do usuário com o acolhimento na estratégia da saúde da família no Recife (PE). *Revista Ciência Plural*, v. 4, n. 2, p. 21-37, 2018. Disponível em:<<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16837>>. Acesso em: 2 out. 19.

## **INTERVENÇÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: ACOLHENDO A SI E EQUIPE PARA ACOLHER A COMUNIDADE**

Vitor Hugo Araujo Cabral, Camila Luz Lima de Araujo, Indira de Sá dos Santos Castro Souza, Samara Tais da Cruz Feitosa, Luis Henrique Alves de Souza, Alexandre Franca Barreto.  
Vitor.hugoac@hotmail.com

### **Resumo**

O relato de experiência visa descrever as etapas de planejamento e execução de intervenção de uma equipe integrante do PET-Saúde Interprofissionalidade com trabalhadores da saúde da unidade básica PSF-06 do município de Lagoa Grande-PE, no intuito de discutir o acolhimento a partir da interpessoalidade, interprofissionalidade e o autocuidado na equipe de saúde. As imersões ao longo de três meses proporcionaram um olhar reflexivo sobre os desafios em acolher problemáticas de saúde-doença de usuários que tecem em suas demandas e queixas uma relação complexa de determinantes biopsicossociais. Igualmente nos chamou a atenção o olhar para a equipe, suas condições de trabalho, os desafios no fortalecimento dos vínculos e o sofrimento físico e mental dos trabalhadores da saúde, dada a demanda de atendimento, e os poucos recursos disponibilizados. Destacamos a importância em desenvolver com a equipe de saúde o autocuidado, contribuir para fortalecer os vínculos das relações na equipe. A equipe do PET-Saúde, composta por psicólogo, médico veterinário e estudantes de enfermagem, psicologia, farmácia e medicina. A equipe dos trabalhadores da saúde alvo da intervenção consiste em enfermeira, técnicas de enfermagem e de saúde bucal, recepcionista, médico, agentes comunitários de saúde e cirurgião dentista. O período compreendido entre julho a setembro de 2019. Inicialmente, foi realizada reunião de planejamento com delimitação de objetivos, abordagem e discussões esperadas. A intervenção contou com etapas de apresentação, dinâmica da “formiga” (abordagem de empatia), construção de mosaico com questões sobre acolhimento: “o que me faz e o que não me faz sentir acolhido na equipe?”, posterior discussão sobre as respostas, dinâmica do “corredor do cuidado” (estreitamento de vínculos e cuidado coletivo) e encerramento musical. Tendo em vista a necessidade de um ambiente profissional saudável para que se ofereça um serviço de qualidade ao usuário do SUS, percebeu-se que a intervenção promoveu importantes discussões acerca do ambiente de trabalho e dos aspectos positivos e negativos do trabalho em equipe. Nesse sentido, os principais aspectos negativos indicados pelo grupo foram a sobrecarga de trabalho, inexperiência, falta de compreensão do usuário. Os aspectos positivos indicados foram o auxílio entre os profissionais, a amizade desenvolvida, e a vontade de oferecer o melhor serviço possível ao usuário. Percebeu-se, também, que momentos de autocuidado e principalmente de reflexão das práticas diárias são de grande importância, tendo em vista que o ritmo de trabalho muitas vezes impossibilita essa pausa. Ademais, a intervenção promoveu fortalecimento de vínculos, tendo em vista que possibilitou um contato maior dentro os profissionais e entre equipe PET e equipe de saúde. O acolhimento deve iniciar em si mesmo e com os profissionais que atuam diariamente juntos. Relações acolhedoras no ambiente de trabalho na saúde fortalecem as equipes interprofissionais e favorecem o desenvolvimento de um clima organizacional sinérgico e saudável. O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional

de Humanização do Sistema Único de Saúde contribui para a qualidade de vida dos trabalhadores e assistência à saúde prestada a população. Mais intervenções como essas serão planejadas para aprofundar o trabalho acerca do acolhimento.

**Palavras-chave:** Acolhimento; Humanização; Interprofissionalidade em Saúde.

**Bibliografia:**

PEDUZZI M. **Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho.** In: Pinheiro R, Barros M. E. B, Mattos R. A., organizadores. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/CEPESC/Abrasco; 2007.

Disponível em:  
[http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/10973/1488992\\_134647.pdf](http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/10973/1488992_134647.pdf). Acesso em 09 out. 2019.

BAGGIO M. A. Relações humanas no ambiente de trabalho: o (des)cuidado de si do profissional de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**; 2007;28(3):409-15.

Disponível em:  
<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4695/2599>. Acesso em 09 Out. 2019.

SILVA, M. J. P. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. **Bioética**, 2002 - vol. 10 - nº 2. Disponível em:  
[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/215/216](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/215/216). Acesso em 09 Out. 2019.



## **SEJA BEM VINDO(A), COMO VAIS?: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM PETROLINA**

Bárbara Oliveira Soares; Victória Alves de Brito; Débora Cristiane Teixeira Carvalho; Acaz Petrus Soares  
barbaraolisor@gmail.com

### **Resumo**

Criar vínculo entre o profissional da unidade básica de saúde (UBS) e a comunidade, fortifica a possibilidade de retorno da população ao setor, efetivando-a como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo a consolidação dos seus princípios. O acolhimento desta forma não se limita ao acolher, devendo ser entendida como uma diretriz operacional, que assegura ao usuário humanização aos cuidados e uma sequência de assistência que visa agir sobre os determinantes e condicionantes das condições de saúde-doença. Uma equipe não acolhedora, realça profissionais moldados na universidade para o atendimento ambulatorial e hospitalar, não sendo instigados à atuação na saúde da comunidade, o que torna mais desafiador o desenvolvimento do cuidado integral, com olhar voltado às necessidades biopsicossociais do paciente. Esse relato objetivou identificar como o acolhimento vem sendo desenvolvido em algumas UBS, consideradas sedes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família na Atenção Básica (NASF AB 01) na cidade de Petrolina-PE. Foi observado no período de estágio obrigatório supervisionado, de março a abril de 2019, nas UBS localizadas nos bairros José e Maria e Terras do Sul, como ocorre(u) o acolhimento dos pacientes na unidade e como é a relação profissional-usuário, antes de iniciar o atendimento no consultório ou antes de palestras/ações promovidas pela equipe do NASF AB 01. Corroborando com os princípios dentro da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (PNH), onde as UBS acompanhadas, forneceram o acolhimento de forma solícita, educada, com linguagem de fácil compreensão popular, facilitação ao acesso de materiais educativos, comunicação positiva com escuta clínica aguçada às queixas e relatos do usuário, direcionando-o multidimensionalmente dentro da rede de apoio, para conquistar a intervenção mais apropriada. Concretizando vínculos e o cuidado integral. Somente se retorna a um lugar, quando se é bem atendido e tem seu problema resolvido. Acolher ao serviço de saúde é uma especificidade e necessidade para manutenção das relações sociais humanas, devendo assim, ser realizada por todos profissionais atuantes na UBS. Uma vez que, exista no serviço, a não concepção do acolhimento e vínculo interpessoal, não se consolida a responsabilização e não favorece a resolução efetiva do problema. Para garantir o cuidado integral e multiprofissional, além do atendimento individual deve-se praticar a coletividade diante da queixa, inserindo o usuário do SUS em grupos de socialização, de apoio e de atenção especializada, além de capacitações sociais em saúde, tornando-o cidadão vigilante e empoderado sobre condições que afetam o processo de saúde-doença. Enfatizamos a grande importância contributiva dessa experiência para a formação acadêmica, onde vimos a indissociabilidade entre os trabalhos clínicos e o acesso a um atendimento multidimensional visando a promoção, prevenção e proteção da saúde.

**Palavras-chave:** acolhimento; equipe de assistência ao paciente; atenção primária à saúde; sistema único de saúde.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA**. Brasília, v. 1, n. 1, 2013.

FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, ELCP. Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o programa de saúde da família. **REV ESC ENFERM USP**. v. 8, n. 2, p. 143-151, 2004.

MARTINS, A. C. T. et al. O Projeto AcolheSUS na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, Brasil. **CIÊNC SAÚDE COLET**. v. 24, n. 6, p. 2095-2103, 2019.

SANTOS, I. M. V.; SANTOS, A. M. Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros. **REV SALUD PÚBLICA**. v. 13, n. 4, p. 703-716, 2011.

## OFICINA SOBRE ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNAS PETIANAS

Maria Isabel Almeida Gonçalves; Dianna Mirelly Carvalho dos Santos; Taislândia Oliveira Araujo;  
Maria Emília Ferraz Almeida de Melo  
garota.crista@live.com

### Resumo

O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, que deve ser realizada por todos os profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O acolhimento proporciona um atendimento humanizado, com escuta qualificada, construção de vínculos entre os profissionais e os usuários do Sistema Único de Saúde e a ampliação do serviço de saúde, otimizando o processo de cuidado à população. Apesar da PNH adotar o acolhimento como diretriz para tornar o serviço de saúde humanizado, o acolhimento não é desenvolvido nas UBS do município de Petrolina-PE como deveria. Desta forma, o acolhimento poderia ser melhor abordado com os profissionais dos serviços e os graduandos dos cursos de saúde para que ele seja colocado em prática nas UBS. Os membros do grupo PET Saúde Interprofissionalidade da Universidade de Pernambuco (UPE) campus Petrolina elaboraram uma oficina sobre acolhimento e humanização, a ser aplicada, inicialmente, com os demais alunos e profissionais participantes do PET. A oficina foi realizada dia 30 de agosto de 2019 e teve duração de quatro horas. A oficina cujo tema foi Acolhimento e Humanização foi realizada pelos alunos e preceptores da equipe 01 do PET Saúde Interprofissionalidade da UPE, com orientação dos tutores da equipe. Esta se caracterizou por: uma dinâmica sobre acolhimento (coelho na toca) e reflexão sobre a mesma dinâmica; dramatização de duas situações problema que envolviam “acolhimento” e que deveriam ter o desfecho elaborado pelos participantes da oficina; discussão no grande grupo acerca das dramatizações elaboradas e os desfechos escolhidos pelos participantes; e, para finalizar, o grupo responsável pelas atividades interpretou uma encenação inspirada em um vídeo sobre acolhimento e interprofissionalidade. A oficina proporcionou momentos de muita aprendizagem e interação entre os discentes, docentes e profissionais de saúde, sendo explorados recursos e didáticas que desafiaram a imaginação, emoção e criatividade, constituindo um momento de integração por toda a equipe, uma vez que foram organizados de forma coletiva, o que possibilitou a obtenção de bons resultados. Vista à importância de processos dinâmicos atrelado à aprendizagem, a oficina foi elaborada e montada com aspectos que envolvessem a conscientização dos integrantes para a abordagem de acolhimento e humanização na atenção primária a saúde. Portanto, é durante o acolhimento que ocorre o primeiro contato entre o usuário e a equipe da unidade, seja o porteiro ou até mesmo o médico, o vínculo deve ser estabelecido da melhor forma possível, através da escuta, ato este de filtrar de forma qualificada as informações e necessidades da demanda de cada usuário.

**Palavras-chave:** humanização da assistência; acolhimento; atenção primária à saúde.

**Referências:**

CARVALHO, S. S. et al. Percepção de equipe de enfermagem na implantação de um setor de recepção com classificação de risco para gestantes. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.301-307, jun. 2018.

DUARTE, W. B. A.; FALCÃO, T. M. L.; BELTRÃO, A. B. Núcleo de Apoio à Saúde da Família e a transformação do acolhimento na atenção básica. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 41, n. 115, p.1061-1074, dez. 2017.

LOPES, A. S. et al. O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 39, n. 104, p. 114-123, mar. 2015.

# FERRAMENTAS DA QUALIDADE PARA IDENTIFICAR SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS COM O ACOLHIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tâmara Rafaelly do Nascimento Barros; Gustavo Barbosa Viana; Mariane Valesca de Menezes Lacerda; Mateus Parente Granja; Vanessa Kelly Viana da Silva; André Santos da Silva; Glória Maria Pinto Coelho  
tamara.rafaelly15@gmail.com

## Resumo

A Política Nacional de Humanização (PNH) delibera a inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado além dos processos de trabalho. Assim, o acolhimento, diretriz da PNH tornasse uma práxis das relações de cuidado. Um acolhimento ineficaz gera insatisfação do usuário, desorganização do serviço e sobrecarga dos profissionais. O presente relato expõe a aplicação da Escala de Avaliação da Satisfação dos Usuários (SATIS-BR) sobre a satisfação dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com o Acolhimento. O uso da SATIS-BR, instrumento validado e adaptado, tem por objetivo definir parâmetros que avaliem a efetividade dos planos de ações realizados frente às demandas e fragilidades identificadas na UBS e será um indicador do programa PET-Saúde/INTEPROFISSIONALIDADE. Foram contemplados no instrumento os seguintes aspectos do Acolhimento: a escuta qualificada, o investimento na construção de vínculo, o acesso facilitado ao(s) serviço(s) e as respostas dadas às necessidades de pessoas. A narrativa, construída em discussões entre os membros do grupo tutorial do programa citado, buscou visibilizar potências e entraves da acolhida as necessidades de saúde e satisfação dos usuários. O território localiza-se no município de Campo Formoso–BA, em específico, no povoado de Curral da Ponta. Esta UBS é composta por uma equipe ampliada, o que permite diversidade de entendimentos em relação às situações que se apresentam. A aplicação do instrumento ocorreu no mês de setembro de 2019, com a participação de 48 usuários que se encontravam na UBS. Para tanto, foi garantido aos pesquisadores salas reservadas, contribuindo à manutenção do sigilo, privacidade e confidencialidade das informações coletadas. Antes da aplicação, os usuários foram esclarecidos de seu propósito e tiveram a oportunidade de manifestar o desinteresse em contribuir, não ocorrendo negativas. Em geral, as entrevistas tiveram duração média de 10 minutos e traziam em seu escopo questionamentos de caráter quali-quantitativo. Sobre os usuários entrevistados, pode-se dizer que compõem um mosaico diverso de idades, situações socioeconômicas e arranjos familiares. Sendo assim, foram aspectos positivos a possibilidade de conhecer a perspectiva do usuário, seus anseios e dificuldades, o fomento à participação e controle social no serviço de saúde e adesão do público presente à proposta. Ainda, a estrutura física do serviço, o engajamento dos preceptores e a equipe solícita foram primordiais para a realização da atividade. Para os discentes, em especial, tratou-se de um momento ímpar de desenvolvimento de competências e habilidades na comunicação, uma vez que a adequação da linguagem ao conhecimento dos usuários na perspectiva de acolhimento foi um desafio enfrentado. Igualmente, à distância e a dificuldade de deslocamento para o município foram aspectos que dificultaram o processo. Portanto, os usuários puderam

apontar de acordo com a SATIS-BR a satisfação com o serviço de acolhimento da UBS destacando a escuta por parte dos profissionais como digna e respeitosa.

**Palavras-chave:** Acolhimento; Interprofissional; Usuário; Unidade Básica de Saúde.

**Referências:**

BANDEIRA M.; SILVA M.A. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Jan 2012; 61(3):124- 132. <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v61n3/02.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf).

LUCENA L.N.; et al. Avaliação da satisfação do usuário com o acolhimento na estratégia da saúde da família no Recife (PE). **Revista Ciência Plural**. Ago 2018; 4(2):21-37. <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16837>.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

Izabel Cristina Ferreira de Carvalho, Carla Michele Vieira Dias, Larissa de Loiola Souza  
izabelcarvalhopsi@gmail.com

## Resumo

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) surgiu como proposta para expandir a assistência às demandas da população de cada território, tendo como foco a integralidade das ações de promoção e prevenção de saúde. Diante disso, as disciplinas de Práticas Clínicas em Contextos Institucionais e Temas Atuais em Psicologia da Saúde permitiram a imersão das estudantes de psicologia nesse serviço, possibilitando a experiência prática, como também a compreensão dos desafios da atuação dos psicólogos na rede pública de saúde. O objetivo do presente estudo foi relatar a experiência das estudantes durante a participação em ações desenvolvidas no NASF, sendo estas, a visita domiciliar e o Programa de Saúde na Escola. Foram feitas quatro intervenções supervisionadas pela Psicóloga do Serviço, realizadas em diferentes locais na cidade de Petrolina- PE: a AME Dr. Manoel Possídio; Escola Municipal Professora Laurita Coelho Leda Ferreira; e Escola Otacílio Nunes. A inserção nesse campo possibilitou uma experiência prática bastante enriquecedora para o grupo, visto que, houve a possibilidade de articular os conhecimentos aprendidos em sala de aula com o desenvolvimento das atividades em campo, como também tivemos a oportunidade de experienciar momentos singulares. Além disso, a experiência foi de grande importância, uma vez que, no processo de aprendizagem a qual estamos submetidas nos apresenta a realidade da nossa prática no porvir, nos mostrando parte dos desafios que nos esperam. Assim sendo, é relevante estarmos engajadas com um fazer psicológico que almeja ajudar o outro em seus processos, nos doando ao máximo nas demandas que surgirem na nossa jornada profissional. Percebemos, pois, as dificuldades do campo de atuação e a necessidade de uma construção diária no que se refere ao fazer psicológico dentro da Rede de Atenção do SUS. Por fim, compreendemos que é no atuar que moram os verdadeiros desafios, não há receitas prontas para enfrentá-los. Sendo assim, para exercer a psicologia faz-se necessário estar em contato com o outro, adotar uma postura empática no cuidado ofertado, como também, dispor de habilidades criativas para dar suporte da melhor maneira possível, e estar comprometidas com o fazer ético da profissão.

**Palavras-chave:** Núcleo de Apoio à Saúde da Família; Programa de Saúde na Escola; Visita domiciliar; Psicologia.

## Referências:

FURTADO, Maria Edilânia Matos Ferreira; CARVALHO, Liliane Brandão. O psicólogo no NASF: potencialidades e desafios de um profissional de referência. **Rev. Psicol.**

**Saúde**, Campo Grande, v.7, n.1, p.9-17, jun. 2015. Disponível em . Acessos em 19 ago. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria no 2.436**, de 21 de setembro de 2017.

PAIM, Jairnilson S.; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.32, n.4, p.299-316. 1998. Disponível em Acessos em 20 ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101998000400001>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de saúde nas escolas**. 2015. Disponível em. Acesso em 20 de ago. de 2019.

ROCHA, K. B. et al. **A entrevista e a visita domiciliar na prática do psicólogo comunitário**. In SARRIERA, J. C.; SAFORCADA, E. T. (Orgs.). Introdução à Psicologia Comunitária: Bases teóricas e metodológicas. Porto Alegre: Sulina. 2010.



# **CUIDADO À PESSOA VIVENDO COM HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Edla Raissa Sousa Oliveira; Ana Paula Vieira Araújo, Ricardo Pereira Landim, Amanda Regina Silva  
Góis  
edlaraissaestudos@gmail.com

## **Resumo**

O cuidado à pessoa vivendo com HIV (vírus da imunodeficiência humana) passa por mudanças importantes. A principal delas iniciou-se com a divulgação do Manual para Implementação do Manejo da Infecção pelo HIV na Atenção Primária à Saúde. Analisar a produção do conhecimento científico sobre o cuidado à pessoa vivendo com HIV (PVHIV) na atenção primária. Método: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa, realizado a partir da análise de artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca utilizando-se dos descritores “Cuidado” and “HIV” and “Atenção Primária” or “Atenção Básica” encontrou 1.840 artigos. Procedeu-se a seleção de artigos utilizando os critérios de inclusão artigo completo disponível, base de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, idioma Português e ano 2014, devido a publicação do referido manual o que resultou em 34 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 11 foram excluídos por repetição nas bases de dados e 13 por tratar de outros temas como a testagem e a prevenção do HIV entre adolescentes, homens e mulheres no pré-natal. Assim foram analisados integralmente 10 artigos. Dentre os artigos analisados, 3 tratam da avaliação da qualidade dos cuidados ofertados na atenção primária à criança e adolescente. Enquanto 2 artigos descrevem as experiências de um município de São Paulo e um de Santa Catarina na ampliação da oferta de cuidados à PVHIV na atenção primária. Outrossim, mais 2 artigos abordam as dificuldades, desafios e potencialidades que a mudança de cenário e modelo de cuidado à PVHIV representa. Quanto aos cuidados à PVHIV um dos artigos destaca o acolhimento realizado pelos profissionais da saúde, e corrobora com os achados de um outro estudo sobre a fragilidade em relação ao sigilo e privacidade das informações dos usuários na atenção primária como elemento que afasta as pessoas dos serviços, por medo de julgamentos e preconceitos em suas comunidades. Ademais, um dos artigos trata da dificuldade de integração para a elaboração e compartilhamento de ações em um plano de cuidado adequado às necessidades e expectativas do usuário, que envolva diferentes serviços e pontos de atenção. Identifica-se neste estudo que a produção científica sobre o tema considera a recente ampliação do cuidado à PVHIV envolvendo à atenção primária um evento complexo e ainda fragmentado, sobretudo em relação a continuidade do cuidado, como para a realização de exames essenciais e de tratamento farmacológico realizados por serviços especializados, por vezes, sem interação com a atenção primária. Considera-se importante a organização do cuidado à PVHIV como estratégia para o desenvolvimento de ações compartilhadas e cooperadas entre os diferentes pontos de atenção. E recomenda-se a realização e estudos que analisem e descrevam quais são os cuidados à PVHIV ofertados na atenção primária.

**Palavras-chave:** Cuidado; Atenção Primária à Saúde; HIV.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica. Manual para a equipe multiprofissional.** Brasília, Distrito Federal, 2015.

MELO, E.A.; MAKSUD, I.; AGOSTINI, R. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? **Rev Panam Salud Publica.** 2018; v. 42:e151. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.151>.

ZAMBENEDETTI, G.; SILVA, R.A.N. Descentralização da atenção em HIV-Aids para a atenção básica: tensões e potencialidades. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 26, n. 3, p. 785- 806, Sept. 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01033312016000300785&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01033312016000300785&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000300005>.

# O ACONSELHAMENTO EM HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA

Ricardo Pereira Landim; Edla Raissa Sousa Oliveira; Ana Paula Vieira Araújo; Amanda Regina da Silva Góis.  
ricartlandim31@gmail.com

## Resumo

O aconselhamento em HIV (vírus da imunodeficiência humana) na atenção primária é uma estratégia implementada pelo Ministério da Saúde no Brasil para ampliar o acesso a testagem, informações sobre o vírus, apoio emocional e prevenção combinada. Objetivo: Analisar a produção do conhecimento científico sobre o aconselhamento em HIV na atenção primária. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, do tipo descritiva, realizada utilizando-se artigos disponíveis no Portal de Periódicos da Capes e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores “aconselhamento” and “HIV” and “atenção primária” or “atenção básica” or “saúde da família”. A busca resultou em 58 estudos. Incluiu-se os filtros artigos completos disponíveis em português, resultando em 9 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 2 estavam repetidos e 1 não tinha a atenção primária como cenário, e outro era artigo de revisão, deste modo selecionou-se 5 artigos para a leitura completa e análise. Resultados: A realização do aconselhamento em HIV na atenção primária desempenha um papel fundamental no contexto da epidemia no Brasil. Após a criação do Programa Nacional de DST/aids foi desenvolvida um campo de desenvolvimento estratégicos no intuito da qualidade do diagnóstico do HIV e da atenção à saúde. Dos artigos incluídos 3 tratam sobre o aconselhamento na prevenção da transmissão materno-infantil, revelando que o aconselhamento fica restrito a mera testagem e a grupos específicos, não sendo ofertado campanhas que possibilite à outra parte da população infectadas pelo vírus façam o exame do teste rápido e da mesma forma iniciem o tratamento e o aconselhamento mediante o HIV. Um dos artigos ressalta tensões e potencialidades da descentralização da testagem e aconselhamento, refletindo sobre as barreiras no acesso diante da proximidade da residência e do medo do preconceito. Outro estudo trata da percepção de adolescentes sobre o aconselhamento realizado por profissionais de saúde demonstrando que este momento tem impacto na qualidade de vida. Conclusões: O aconselhamento em HIV na atenção primária envolve essencialmente a prevenção da transmissão vertical. Considera-se que ele demonstra fragilidades no processo de descentralização.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Aconselhamento; HIV.

## Referências:

ARAÚJO, W. J; QUIRINO, E. M. B; PINHO, C. M; ANDRADE, M. S. Perception of nurses who perform rapid tests in Health Centers. **Rev Bras Enferm** [Internet].

2018;71(Suppl 1):631-6. [Thematic Issue: Contributions and challenges of nursing practices in collective health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0298>.

PEQUENO, C. S; MACÊDO. S. M; MIRANDA. K. C. L. Aconselhamento em HIV/AIDS: pressupostos teóricos para uma prática fundamentada. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 3, p. 437-441, June 2013. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034)>

GALINDO, W. C. M; FRANCISCO, A. L; RIOS, L. F. A Instrução e a Relação como Modos de Aconselhamentos em HIV/AIDS. **Temas em Psicologia** – 2013, v. 21, n. 3, 989-1004.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO EM VIRGÍNIA HENDERSON**

Maria Helena Aranha Carvalho; Karen Sindy Santos Martins; Indira Marquene Félix da Silva; Arauana Amaral de Almeida e Silva; Bruna Vidal; Carol de Aro Rezo; Kelly Mayara de Arruda Magalhães; Luiza Taciana Rodrigues de Moura.  
Mariahelenaaranha.carvalho@gmail.com

### **Resumo**

O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico que orienta o cuidado e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), fundamentado em um arcabouço teórico, que tem por objetivo o desenvolvimento de um cuidado integral adequado às necessidades da pessoa, família ou comunidade atendidas. Entretanto, observa-se que ainda há desafios para a implantação do PE nos diversos contextos de atenção à saúde. Nesse sentido, a aplicação do PE na prática assistencial de estudantes de graduação é uma estratégia metodológica para desenvolver o raciocínio clínico e a tomada de decisões embasada em evidências científicas, promovendo uma melhor qualidade do cuidado. Esse relato de experiência contempla as vivências de sete estudantes do terceiro período de Enfermagem na implementação do PE durante as práticas hospitalares, orientados pelos docentes do módulo de Práticas do Cuidar II, ocorridas em agosto de 2019 no Hospital Universitário de Petrolina (PE). O PE foi embasado na teoria de Virgínia Henderson, que propõe a assistência de enfermagem a partir da avaliação de 14 necessidades fundamentais de saúde que contemplam os componentes biológicos, psicológicos, sociológicos e espirituais das pessoas. Na primeira etapa do processo foi realizado o histórico de enfermagem e exame físico para o levantamento de problemas de I.D.N, de 68 anos, sexo masculino com queixa principal de dispneia aos esforços, pressão arterial instável e anasarca, internado na Clínica Médica. Foi possível evidenciar que das 14 necessidades fundamentais postuladas por Virgínia Henderson, quatro estavam alteradas: respirar normalmente, dormir e descansar, selecionar roupas adequadas – vestir-se e despir-se e manter o corpo limpo e arrumado, e proteger a pele. Na segunda etapa foram construídos os diagnósticos de enfermagem (DE), considerando a Taxonomia NANDA-I, sendo os prioritários: Volume de líquidos excessivos e Controle ineficaz da saúde. Nas etapas de planejamento e implementação, para cada diagnóstico foram identificados os resultados a serem alcançados de acordo com a taxonomia NOC, bem como as intervenções necessárias pautadas na taxonomia NIC. Para o DE Volume de líquidos excessivos, os resultados esperados foram: equilíbrio hídrico e efetividade da bomba cardíaca, tendo como intervenções o controle hidroeletrólítico e o da hipervolemia, através do monitoramento das manifestações de desequilíbrio eletrólítico e outras; já para o DE Controle ineficaz da saúde os resultados esperados foram: autocontrole da insuficiência cardíaca e controle dos sintomas tendo como intervenções o aconselhamento e modificação do comportamento do assistido, com encorajamento a substituição de hábitos indesejáveis por desejáveis. Apesar do curto período de acompanhamento do caso, foi possível fazer uma análise qualitativa, e constatação de melhora nos indicadores,

como a redução da dispneia aos esforços e aceitação das orientações com modificação de hábitos de postura que prejudicavam a circulação sanguínea. A realização dessa atividade prática por alunos ainda no início da graduação possibilita uma vivência do que foi aprendido em sala de aula, uma consolidação desses conhecimentos e um preparo introdutório para a vida profissional. Contribuindo, para o desenvolvimento do raciocínio clínico e da comunicação efetiva com a equipe interprofissional e com as pessoas e famílias assistidas pela Enfermagem.

**Palavras chave:** processo de enfermagem; teoria de enfermagem; integralidade em saúde; cuidados. de enfermagem.

**Referências:**

BULECHEK, G. M et al. **NIC Classificação das Intervenções de Enfermagem**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2016.

HERDMAN, H. T.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

MOORHEAD, S. et al. **NOC Classificação dos resultados de Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2016.

POTTER, P. A et al. **Fundamentos de enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **Sistematização da Assistência em Enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda, 2010.

# USO DA “REDINHA” EM RECÉM-NASCIDO PREMATURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rejane Cristiany Lins de França Pereira; Marcelo Domingues de Faria; Hendi Fernandes de Sousa  
rejanelinsf@gmail.com

## Resumo

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um recém-nascido é considerado prematuro quando o parto acontece antes da 37ª semana completa de idade gestacional. Este nascimento antecipado o priva do completo desenvolvimento intrauterino e do aconchego e proteção que o útero oferece, proporcionando contenção pelas paredes uterinas e pela placenta, mantendo sua postura mais fletida. É necessário São necessárias intervenções terapêuticas que permitam a recuperação do recém-nascido prematuro (RNPT) durante a internação. O posicionamento é essencial ao desenvolvimento de padrões de movimentos mais maduros e tônus muscular apropriados. Objetivo: Relatar a experiência da vivência do uso da redinha para promover o posicionamento do recém-nascido prematuro. Método: Relato de experiência sobre a vivência do uso da redinha em recém-nascidos pré-termos internados na unidade neonatal de um Hospital Materno-Infantil de referência do Vale do São Francisco. Resultados: Segundo o dicionário da língua portuguesa Priberam, redinha é definida como “artefato, de tecido ou malha resistente, suspenso pelas duas extremidades, onde se dorme ou se descansa.” A redinha é utilizada nos recém-nascidos prematuros, que tenham peso maior que 1000g, clinicamente estável estáveis, com tempo de vida superior a 72 horas, sem uso de oxigenoterapia há mais de 48 horas e sem uso de fototerapia, diariamente, no turno da tarde, por período aproximado de 2 horas. As contra-indicações são para recém-nascidos a termo, RNPT cardiopatas, pós-operatório, com alguma má-formação, e clinicamente instável instáveis. A colocação da redinha dentro da incubadora é feita pela equipe de enfermagem, que avalia e acompanha a criança durante o uso. O uso da redinha tem proporcionado contenção e aconchego aos recém-nascidos prematuros, favorecendo o padrão flexor dos membros pélvicos, trabalha o sistema sensorial, estimula as reações cerebelares de equilíbrio e, ainda simula, o útero da genitora – fatores prejudicados devido ao nascimento precoce. Conclusão: A implantação da redinha permitiu melhora no cuidado ao RNPT hospitalizado, melhorando frequência cardíaca, saturação de oxigênio e organização neurocomportamental. Diante disto, foi possível mostrar que o uso desta técnica ajuda na reorganização da postura do bebê, que é inadequada quando nasce prematuro.

**Palavras-chave:** prematuridade; enfermagem neonatal; posicionamento do paciente.

## Referências:

GOMES, N.R.R.; MONTEIRO, R.C.S. As Implicações do uso da “redinha” por bebês prematuros: uma revisão de literatura. *Rev. Ciênc. Saúde* v.16, n. 2, p. 94-97, jul/dez, 2014.

COSTA, K.S.F; BELEZA, L.O; SOUZA, L.M, RIBEIRO, L.M.. Rede de descanso e ninho: comparação entre efeitos fisiológicos e comportamentais em prematuros. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre 2016 30-Mar; 37(esp):e62554.Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.62554>.

LEONEL, P.S; SILVA, L.J, PORTO, F.R, et al. Uso da rede para posicionamento do prematuro na UTI neonatal: análise de notícias eletrônicas. *J. res.: fundam. care.* Online. Rio de Janeiro 2018 jan./mar; 10(1): 106-112. ISSN 2175-5361. Disponível em: <file:///C:/Users/rejanecfp/Downloads/5988-34295-3-PB.pdf>.



# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO BASEADA NA TEORIA DE DOROTHEA OREM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lanuza dos Santos Brito; Carlos Eduardo de Sá; Daniely Coelho de Melo; Lana Quele Pereira da Silva; Talita Cláudia Sá da Silva; Stefânia Evangelista dos Santos Barros  
lanuza-brito@hotmail.com.

## Resumo

A sistematização da Assistência de Enfermagem é um método científico para planejar e integrar atividades do enfermeiro, e acontece através do Processo de Enfermagem (PE) que orienta conduta baseado nas demandas individuais do paciente, promovendo um cuidado holístico e contínuo (SCHMITZ, 2016). Para isso, o enfermeiro se embasa em cinco etapas: coleta de dados (anamnese e exame físico), diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação dos resultados (LUZIA, 2013). A teoria do Déficit do Autocuidado de Enfermagem de Dorothea Orem percebe a limitação das ações do paciente onde ele não é capaz, parcialmente capaz ou totalmente capaz de desenvolver sua autonomia relacionando respectivamente tais características a divisão dos sistemas desta teoria: totalmente compensatória, parcialmente compensatória e apoio-educação, resultando na necessidade de apoio da enfermagem para suprir tais déficits, (QUEIROZ, 2014). Objetivou-se aplicar o PE pautado na teoria de Orem a um paciente do sexo masculino em pós-operatório de perfuração por arma branca, internado em um hospital universitário, apresentando na admissão murmúrios vesiculares diminuídos à esquerda, enfisema subcutâneo em tórax e abdome à esquerda. Os participantes foram: Paciente, acompanhante, alunos de enfermagem, orientadora e equipe de enfermagem. Tal experiência ocorreu em estágio curricular do Módulo de Saúde do Adulto e Idoso II, semestre 2019.1 entre os dias 16 a 19 de julho, na clínica cirúrgica do hospital universitário da UNIVASF. Os dados foram colhidos através de entrevista com o paciente e acompanhante, por meio do prontuário e a partir da realização do exame físico, contribuindo para programar a assistência utilizando as taxonomias NANDA, NIC E NOC. Diante disso e associado à queixa principal do paciente, dor em hemitoráx esquerdo (presença de dreno) ao movimentar, foram elencados 12 diagnósticos de enfermagem gerais, evidenciando no sistema parcialmente compensatório: Déficit do autocuidado para banho, relacionado à inserção de dreno, caracterizado por relato de dor ao movimento; deambulação prejudicada, relacionado ao processo traumático e cirúrgico, caracterizado por relato e expressão de dor ao movimento e; distúrbio no padrão de sono, relacionado ao processo de inserção de dreno de tórax, caracterizado por relato de dor no local do dreno. Tratando-se do sistema apoio-educação: Risco de confere autonomia ao enfermeiro, proporciona uma assistência individualizada ao paciente, fornece cuidado contínuo, direcionando positivamente os resultados e a evolução clínica. Conclui-se que a prática foi relevante, pois proporcionou executar a teoria aprendida em sala no ambiente hospitalar, promoveu a aplicabilidade do processo de enfermagem bem como contribuição para o bem-estar do cliente como também o aprimoramento da semiologia e semiotécnica pelos estudantes.

**Palavras-chaves:** Processo de Enfermagem; Autocuidado; Cuidados de Enfermagem;

**Referências:**

LUZIA, Melissa de Freitas; COSTA, Francine Melo; LUCENA, Amália de Fátima. O ENSINO DAS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 7, 2013. DOI 10.5202/reuol.5058-41233-3-SM.0711esp201316. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/85456/000908779.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 8 out. 2019.

SCHMITZ, Eudinéia Luz et al. Filosofia e marco conceitual: estruturando coletivamente a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, e68435, 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000500405&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500405&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 8 out. 2019. Epub Mar 30, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68435>.

QUEIROS, Paulo Joaquim Pina; VIDINHA, Telma Sofia dos Santos; FILHO, António José de Almeida. Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. **Rev. Enf. Ref., Coimbra**, v. serIV, n. 3, p. 157-164, dez. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832014000300018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000300018&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 9 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14081>.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de Enfermagem da Nanda** - I. 11. ed. rev. Porto Alegre: ARTMED EDITORA LTDA, 2018. 1187 p. ISBN 978-85- 8271-504-8.

## **PAPEL DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA EM CENTRO DE PARTO NORMAL SOB A ÓTICA DO ACOMPANHANTE**

Bruna Cristina de Araujo Lima; Hevelyn Kelly Samara Leite de Almeida; Ramon José Leal de Moraes  
brunacristinalima95@hotmail.com

### **Resumo**

Os partos passaram a ser realizados em ambientes hospitalares, conseqüentemente, a família e a comunidade passaram a perder espaço no processo de assistência ao parto e nascimento (BRASIL, 2017). Tal cenário tem transformado o evento em momento coberto de medo, insegurança e ansiedade, impactando negativamente para progressão do trabalho de parto. Nesta face, a assistência ao parto no Brasil tem ganhado reforço de inúmeras leis e recomendações na tentativa de humanizar a assistência a parturiente e garantir a participação da família no nascimento. Nessa perspectiva, surgem leis, tais como, a Lei Federal no 11.108, que garante a livre escolha da mulher a um acompanhante que lhe promova segurança, conforto e apoio emocional (SANTOS et al., 2012 A). Estratégias do Ministério da Saúde, como a Rede Cegonha, tem fortalecido a ideia de um parto seguro, assistido pela enfermagem obstétrica, com menos intervenções e com participação da família no processo, em estruturas chamadas de Centro de Parto Normal. O trabalho objetivou analisar a percepção de acompanhantes sobre o papel da enfermagem na assistência ao parto realizados por enfermeiros obstetras em Centro de Parto Normal (CPN). Trata-se de um recorte do projeto intitulado: "Processo de parir assistido pela enfermagem obstétrica: percepções puérperas, profissionais e acompanhantes assistidas em centro de parto normal do Vale do São Francisco". Pesquisa de campo, qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, que teve como cenário um CPN do sertão nordestino. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas semi- estruturadas e análise realizada a luz da Análise de Conteúdo proposta por Minayo. Projeto aprovado em CEP com o número 83550918.0.0000.5196. Assim, os relatos apontam para uma desinformação da população acerca do papel da enfermagem obstétrica e das suas atribuições na assistência ao parto. Os conteúdos representados pelas falas convergem a uma expectativa de assistência ao parto e nascimento associado ao modelo biomédico, algumas narrativas distinguem a figura do profissional médico como agente responsável pela assistência ao parto normal (SOUSA et al, 2016). Foi possível observar ainda, a influência da informação ou sua ausência, no conflito da população em relação à aceitação de outras profissões legalmente competentes para assistir ao parto normal, distanciando assim o conhecimento sobre o papel e as atuações da enfermagem. Ademais, as falas também fizeram menção às parteiras tradicionais como agentes que prestavam esse tipo de assistência (SANDALL, et. al, 2016). Todavia, apesar do desconhecimento, não há relato de temor ou de insatisfação com a assistência prestada, e sim, sentimentos de gratidão, atenção, carinho, incentivos e paciência dispensados pela equipe de enfermagem. Em suma, acredita-se que os resultados desse estudo

contribuam para o fortalecimento da prática dos profissionais de saúde, sobretudo dos enfermeiros na assistência humanizada ao parto e Nascimento.

**Palavras-chave:** parto normal; acompanhante de paciente; parturiente; parto humanizado.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal/ Relatório de recomendação**. Brasília, 2017.

SANDALL, J et al. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 4, 2016.

SANTOS, G.S; et al. A Importância do Enfermeiro no Atendimento Humanizado do Pré-parto. **Revista Diálogo & Ciência**, Salvador, v. 31, 224-228, setembro, 2012.

SOUSA, A M M et al. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 324-331, 2016.

# ULTRASSOM NATURAL COMO ESTRATÉGIA DE INCENTIVO A VINCULAÇÃO MÃE-BEBÊ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laís Nascimento de Melo Silva; Thaís Conceição da Silva Marques; Tuany Cavalcanti Pinheiro;  
Kaliane Gomes Medeiros; Rejane Cristiany Lins de França  
laismello\_1@hotmail.com

## Resumo

A ultrassom natural é uma técnica lúdica de pintura na barriga da gestante com objeto de estimular o vínculo mãe-bebê, que pode ser utilizado em qualquer nível de cuidado no Sistema Único de Saúde. Pode ser uma estratégia simples utilizada na rede pública para humanizar o atendimento às gestantes de forma lúdica e ajuda-la a se preparar emocionalmente para a chegada do bebê nesse momento de singularidade e sensibilidade de suas vidas. É um período de integração da gestante com o bebê e, pelo seu impacto emocional, fortalece o vínculo ao retratá-lo em forma de desenho. O presente estudo visa descrever a experiência ocorrida durante uma ação educativa do Agosto Dourado, mês do incentivo ao aleitamento materno, no período de 01 a 07 de agosto com abordagem acerca da utilização do ultrassom natural como estratégia de cuidado à gestante internada na Clínica de Alto Risco de um hospital público do Vale do São Francisco. As ações tiveram participação de enfermeiras gerentes, residentes em enfermagem obstétrica, assistente social, fotógrafa profissional e voluntariado hospitalar. A atividade ocorreu como ação educativa durante a semana do aleitamento materno, com 18 gestantes, com o intuito de proporcionar as pacientes a oportunidade de relaxamento e fortalecimento do vínculo materno, visando contribuir também no sucesso da amamentação. Foi possível perceber a satisfação através do relato que se sentiam mais bonitas e conectadas aos filhos depois de receberem cuidado com penteado, maquiagem, pintura e fotografia profissional. As pacientes puderam descrever como imaginam o filho dentro do útero, e o desenho é realizado conforme elas configuram o bebê, além da possibilidade de opinar nas cores e nos detalhes da pintura. A arte gestacional, nesse contexto, faz parte das ações de humanização e pode ser utilizada em qualquer nível de cuidado, uma vez que permite a autovalorização quanto mulher e proporciona vínculo materno-fetal, consequentemente auxiliando na amamentação. A gestação é uma experiência de adaptação constante tanto corporal quanto psíquica, contudo, poder levar à gestante momentos de satisfação e alegria enquanto aguardam ociosas durante sua internação faz parte da promoção do cuidado na assistência humanizada transformando o momento de ócio e medo em um momento de acolhimento e cuidado.

**Palavras-chaves:** Assistência hospitalar; Humanização da assistência, Relações materno-fetais.

**Referências:**

DA MATA, Júnia Aparecida Laia; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. A representação social da arte da pintura do ventre materno para gestantes. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 8, p. 250-268, 2017.

DA MATA, Júnia Aparecida; KAKUDA SHIMO, Antonieta Keiko. Arte da pintura do ventre materno e vinculação pré-natal. **Revista Cuidarte**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 2145-64, may 2018. ISSN 2216-0973.

RIBEIRO, Ivan; DA SILVEIORA, Maria Gorete Coelho Cortez. Humanização hospitalar no sistema único de saúde. **Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde-Rics**, v. 2, n. 3, 2015.

## **VISITA DOMICILIAR AO PACIENTE COM HANSENÍASE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE COLETIVA II: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Cátia Vanessa Rodrigues dos Santos; Marianna Silva Pires Lino; Aizia Salvador; Priscilla Mécia  
Conceição de Brito  
catiavanessa11@live.com

### **Resumo:**

Visita domiciliar é um conjunto de ações de saúde voltadas para o atendimento, seja ele assistencial ou educativo, que se apresenta como um importante instrumento de agnição e assistência de doenças. A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica que induz deformidades e incapacidades físicas, por este feito idiossincrásico da patologia o Ministério da Saúde considera a Atenção Primária à Saúde como o nível de cuidado primordial para o diagnóstico e tratamento, tendo em vista sua capilaridade e gama de ações relacionadas com o atendimento em domicílio. O objetivo deste estudo foi descrever a visita domiciliar ao paciente portador de hanseníase nas práticas de Saúde Coletiva II. Participantes: Discentes do 5º semestre de enfermagem da Universidade Estadual da Bahia, Campus VII, Senhor do Bonfim. O período de realização ocorreu no dia 13 de agosto de 2019. Durante a visita domiciliar as discentes foram acompanhadas por um agente comunitário de saúde o qual se responsabilizou por agendar e comunicar o cliente sobre sua participação na atividade. Inicialmente realizou-se uma entrevista fundamentada em informações previamente colhidas no prontuário do paciente e fez-se o exame físico com a utilização do formulário para avaliação neurológica simplificada para que por fim fosse realizado o levantamento dos problemas de enfermagem e o plano de cuidados em um estudo de caso que foi apresentado em sala de aula. Após a visita e análise dos dados constatou-se que o dado cliente não aceitava sua condição patológica e o tratamento medicamentoso proposto. As discentes tiveram a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos sobre a patologia e a importância do enfermeiro em realizar as visitas domiciliares multiprofissionais. Durante a visita domiciliar notou-se que o paciente portador de hanseníase apresentava dificuldade de compreensão e aceitação da doença, e mesmo com diagnóstico confirmado clínico e laboratorialmente, procurava informações por meio de recursos tecnológicos como forma de negar a doença. Assim, surgem as consequências psicossociais que o indivíduo sofre após o diagnóstico e concomitante desintegração social resultante do estigma da doença, o que confirma a complexidade deste tipo de cliente e a necessidade de um acompanhamento multiprofissional tendo nas visitas domiciliares um atendimento mais holístico. Desta forma, as discentes foram propostas a atuar mais próximas da realidade, desenvolvendo habilidades processuais ligadas ao processo científico. Como inferência, verificou-se que o enfermeiro por seu

caráter mais íntimo e direto com os pacientes necessita de uma formação amplamente preparada ética e politicamente para prestar assistência ao público em questão. Compreende-se de fato, que a visita domiciliar enquanto recurso metodológico contribui para uma formação mais ampla e estimula a reflexão de forma racional e inteligente por parte dos alunos. A vivência também possibilitou um aprendizado indeclinável com relação à patologia central do paciente, bem como a importância do profissional de enfermagem capacitado para lidar com estes indivíduos de forma respeitosa e competente.

**Palavras-chave:** visita domiciliar; hanseníase; enfermagem.

#### **Referências:**

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da hanseníase I.** Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. 1º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Caderno de atenção básica – nº 10). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_controle\\_hansenise\\_cab10.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_hansenise_cab10.pdf)>. Acesso em: 30 set 2019.

GOULART, I. M. B.; PENNA, G. O.; CUNHA, G. Imunopatologia da hanseníase: a complexidade dos mecanismos da resposta imune do hospedeiro ao Mycobacterium leprae. **Rev Soc Bras Med Trop.** Uberaba, v. 35, n. 4, p.365-375. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003786822002000400014&lng=en &nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003786822002000400014&lng=en &nrm=iso)>. Acesso em: 30 set 2019.

KAWAMOTO, E. E.; SANTOS, M. C. H; MATTOS, T. M. **Enfermagem comunitária.** 2º ed. São Paulo. Editora Pedagógica e universitária. 2009.



## **GRUPOS TERAPÊUTICOS PARA USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL NO PSF CURRAL DA PONTA, RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Poliana Dantas de Santana Ramos; Estefanie Merine Pereira Martins Araújo; Glória Maria Pinto Coelho; André Santos da Silva; Mariane Valesca de Menezes; Tâmara Rafaelly do Nascimento Barros; Vanessa Kelly Viana da Silva; Gustavo Barbosa Viana  
polianadantas-enf@hotmail.com

### **Resumo**

Apesar das mudanças ocorridas na política nacional de atenção à saúde mental, esses usuários ainda continuam estigmatizados; muitos vivem às margens da sociedade, alguns afastados do convívio da família e seguem recebendo da maioria dos serviços de Atenção Primária apenas a assistência medicamentosa. Para BENEVIDES et al (2010) com a conquista da desinstitucionalização, se tornou fundamental abordagens terapêuticas que entendessem a dimensão psicossocial do sofrimento, considerando a subjetividade humana e a inclusão social, por meio da cidadania e da autonomia. Foi pensando em uma forma de dar uma assistência mais digna e eficaz aos pacientes atendidos pela unidade de saúde da família do povoado Curral da Ponta, que foram formados os grupos Esperança e Conviver em Liberdade (nomes escolhidos pelos usuários). Esses grupos terapêuticos recebem pacientes que tenham qualquer tipo de sofrimento psicológico para momentos de lazer, reflexão e conhecimento. De acordo com Rodrigues et al, (1999) um grupo psicológico forma-se principalmente pela proximidade física e identidade de pontos de vista de seus integrantes e, à medida que a interação contínua valores, objetivos, papéis e normas, entre outros fundamentos vão se formando progressivamente. Os encontros acontecem mensalmente, os do grupo Esperança em um povoado a 10 km da unidade, em uma sala da escola, e os do grupo Conviver em Liberdade ocorrem na garagem da casa de uma funcionária próximo ao PSF. Em setembro, o grupo Esperança completou um ano e o grupo Conviver em Liberdade está no terceiro encontro; nestes momentos são realizadas dinâmicas sobre autoestima, espiritualidade, temas como higiene do sono, alimentação saudável, prática de meditação guiada, entre outros; Há também momentos para roda de conversa, contando as angústias e evoluções, momento de oração e lanche (com recursos da própria equipe); Sempre tem muita música, alguns usuários levam instrumentos, cantam, outros fazem repentes, e todo mundo se diverte muito. Segundo Azevedo (2011), os grupos terapêuticos com usuários de saúde mental são uma ferramenta importante para a ressocialização e inserção social, pois no processo de trabalho dos grupos é proposto um agir e o pensar coletivos, analisados por uma lógica própria ao paradigma psicossocial que é respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito. Os resultados da

terapia em grupo acontecem tanto a curto quanto a longo prazo, como pacientes que eram dependentes de benzodiazepínico para dormir e conseguiram retirar a medicação por exemplo. No entanto, o maior resultado que se pode obter é a felicidade estampada no rosto de cada integrante demonstrada através de palavras, gestos e mudanças de hábito. Essa resposta demonstra a importância dos grupos e é reflexo do vínculo e da decisão de enxergar o paciente em sua magnitude. Os grupos hoje são uma referência na unidade que através de muito empenho da equipe tem conseguido levar um cuidado diferenciado e humanizado para estes pacientes estão acostumados com descaso e preconceito.

**Palavras-chave:** saúde mental; saúde de grupos específicos, terapias complementares.

**Referências:**

AZEVEDO, Dulcian Medeiros. Oficinas Terapêuticas como Instrumento de Reabilitação Psicossocial: Percepção de Familiares. **Escola Anna Nery** (impr.), v.15, n. 2, p. 339-345, abr. - jun. 2011.

BENEVIDES, Daisyanne Soares et al. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Rio de Janeiro, v.14, n. 32, p. 127-38, jan./mar. 2010.

RODRIGUES, A. & JABLONSKY, B. & ASSMAR, E. **Psicologia Social**. 22a Edição, Rio de Janeiro : Vozes, 1999.

**EIXO 2: DESAFIOS E INOVAÇÕES NAS PRÁTICAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
NA FORMAÇÃO PARA O SUS**

# INFECÇÃO HOSPITALAR EM RECÉM-NASCIDOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cátia Vanessa Rodrigues dos Santos; Marianna Silva Pires Lino; Caroline Santos Oliveira;  
Maria Elizabeth Souza Gonçalves  
catiavanessa11@live.com

## Resumo

Infecções hospitalares se manifestam durante a internação ou após a alta, relacionando-se ao processo de hospitalização e aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos empregados. É uma complicação comum nos pacientes hospitalizados e configura-se como importante causa de morbidade e mortalidade especialmente em recém-nascidos, por estes serem mais susceptíveis imunologicamente. Objetivo: Esta pesquisa teve como objetivo geral descrever os principais fatores que estão relacionados ao aparecimento de infecções hospitalares em recém-nascidos. Método: Revisão de literatura que utilizou a busca eletrônica na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na Scientific Electronic Library (SCIELO). Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: Estudos publicados nos últimos 05 anos, que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): infecção hospitalar e recém-nascidos, nos idiomas português e espanhol. O critério de exclusão dos artigos foi: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados. Do material obtido, 77 artigos, procedeu-se à exploração minuciosa, destacando-se ao final 09 referências que responderam ao objetivo proposto por este estudo. Para a análise e interpretação dos dados utilizou-se o método de Análise de Conteúdo de Bardin. Resultados e discussão: Fatores como prematuridade, baixo peso ao nascer e tempo de internação hospitalar são condições desencadeadoras de infecção hospitalar. Da mesma forma, uma quantidade maior de intervenções e o uso de dispositivos tornam estes pacientes expostos e susceptíveis à invasão pela microbiota das Unidades Hospitalares, em especial no que tange o uso principalmente de cateter umbilical, cateter venoso periférico, cateter venoso central por via percutânea e ventilação mecânica. Em outro tocante, os fatores de riscos maternos são apontados na literatura como aspectos relevantes e que remetem a uma prudência ascendente no atendimento de mulheres gestantes. Enfatiza-se também a importância que perpassa pelos profissionais da saúde, especialmente a equipe de enfermagem, por estes apresentarem maior proximidade com os pacientes e familiares, tudo isto associado à manipulação constante dos neonatos e a falta ou o uso de maneira inadequada de equipamentos de proteção individuais (EPI's) pelos profissionais da área da saúde. Conclusão: Foi possível constatar que a infecção hospitalar é um problema de saúde pública, que implica na necessidade de implementação de medidas de controle e prevenção, a fim de reduzir suas taxas, bem como as consequências negativas para os recém-nascidos, para os familiares e para a instituição de saúde, possibilitando uma assistência de qualidade.

**Palavras-chave:** infecção hospitalar; recém-nascido; contaminação cruzada.

**Referências:**

LORENZINE, E.; COSTA, T. C.; SILVA, E. F. Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 4, p. 107- 113, Dez. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000400014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 out 2019.

ROMANELLI, R. M. C.; et al. Infecções relacionadas à assistência a saúde baseada em critérios internacionais, realizada em unidade neonatal de cuidados progressivos de referência de Belo Horizonte, MG. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, vol. 16, n. 1, p. 77- 86, Mar. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415790X2013000100077&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2013000100077&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 out 2019.

SALGE, A. K. M.; PALOS, M. A. P. Infecciones relacionadas com la asistencia a la salud em unidades de terapia intensiva neonatal: uma revisão integradora. **Enferm. glob.** vol.16, n.45, pp.508-536, Jan. 2017. Disponível em: <<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/238041>>. Acesso em: 05 out 2019.

## ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS PARA AMPLIAR E MANTER A COBERTURA VACINAL DAS CRIANÇAS ATÉ >2 ANOS DE 2017 A 2018, NO MUNICÍPIO DE LAGOA GRANDE-PE

Claudia Alves dos Santos Lopes; Samara Martins Vieira Soares  
claudia.alves7@yahoo.com.br

### Resumo

O declínio acelerado de morbimortalidades por doenças imunopreveníveis nas décadas recentes no Brasil, serve de prova incontestável do enorme benefício que é oferecido às populações por intermédio das vacinas. Objetivo: criar estratégias para alcançar a cobertura vacinal nas crianças > de 2 anos em 2017 e 2018, preconizada pelo Programa Nacional de Imunização. Métodos: Em janeiro de 2017, foi realizada visita em todas as unidades vacinantes, e diante de observações levantadas e sugestões propostas, surgiu à necessidade de capacitar a equipe no SIPNI e criar grupo de *whatsapp*, sendo aceito pela equipe. Optou-se em fazer a capacitação em *locus*, que oportunizou a troca de saberes e esclarecimento de dúvidas relacionado ao sistema e ao calendário vacinal, bem como o funcionamento e responsabilidades na sala de vacina. Após o ciclo capacitações, a coordenação monitorou mensalmente as informações de cada unidade, e sua respectiva cobertura vacinal, com prioridade de atingir a meta da cobertura vacinal de >2 anos. Resultados e discussão: Foram capacitados todos os técnicos e enfermeiros responsáveis pela a sala de vacina em *locus*, cadastrados com *login* e senha pessoal. O PNI institui que cada município atinja a meta de 95% das vacinas, com exceção para as vacinas bacilo de Calmette e Guérin (BCG) e rotavírus humano (VORH) - 90%, e a febre amarela com 100%. Em 2017, optou-se em colocar a última quinta- feira de cada mês com o horário estendido até as 20h30min para oportunizar os trabalhadores que não tem tempo durante o dia pra atendimento, principalmente para vacinar os filhos que nessa condição não dá direito ao atestado. O esforço de manter as coberturas altas também esta condicionada à distribuição dos insumos e imunobiologicos semanalmente, bem como dos rodízios feito entre as técnicas, no caso de férias para manter a sala aberta ao público. Outro aliado é a busca ativa dos faltosos. A cobertura vacinal de 2017 e 2018 respectivamente: BCG 47,76% e 52,94%, Vacina Poliomielite inativada 110,03% e 121,29%, Pneumocócica >1ano 110,29% e 122,13%, Meningocócica C > 1ano 108,43% e 124,09, Rotavírus 103,4% e 120,73%, Hepatite B >1ano 112,93% e 121,29%, Pentavalente 112,93 e 118,77%, Difteria, Tétano e Pertussis (DTP) 93,93% e 108,82, Hepatite A 101,58% e 112,61, Meningocócica C 1ano 104,75% 115,41, Pneumocócica 1ano 104,75% e 115,41%, Vacina Poliomielite oral 91,03% e 103,08%, Tríplice Viral-D1 92,61% e 108,68% e a soma de Tríplice Viral-D2+varicela e tetra viral 114,25% e 122,94 %. Observa-se que houve aumento significativo da cobertura vacinal em todas as vacinas. A VIII

GERES promove um prêmio para os municípios que durante o ano alcançasse a meta. Lagoa Grande recebeu o prêmio em 2017 e 2018 por atingir mais de 100% nas coberturas vacinal < 1 ano, com exceção da BCG, devido relevante número de crianças que são vacinadas ao nascer em maternidades de referência. Considerações finais: para manter coberturas preconizadas pelo PNI necessita do empenho de todos: gestão, profissionais e usuários, pois a imunização evita diversas patologias.

**Palavras-chave:** cobertura vacinal; imunização; monitoramento vacinal.

# MONITORAMENTO RÁPIDO DA COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE LAGOA GRANDE- PE, 2017

Claudia Alves dos Santos Lopes; Deisy Vital dos Santos  
claudia.alves7@yahoo.com.br

## Resumo

O Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC) é um instrumento que permite a verificação da situação vacinal de uma determinada população, em curto período de execução, com demanda de poucos recursos financeiros e ampla aplicabilidade no território nacional. Além disso, identificam possíveis particularidades locais, fatores capazes de influenciar o acesso à sala de vacina e, as razões e a proporção de crianças e adolescentes com vacinação em dia, como também conhecer as justificativas que levam os pais a deixarem a vacina de seus filhos em atraso e/ou opção de não vacinação. Objetivo: Analisar as coberturas vacinais 2017 e conhecer as justificativas apresentadas pelos os pais/responsáveis pela não vacinação das crianças de 6 meses à adolescentes de 14, no município de Lagoa Grande, segundo o MRC 2017. Métodos: estudo epidemiológico descritivo da proporção de crianças e adolescentes vacinadas, bem como as justificativas apresentadas para não vacinação; no total da amostra 250 pessoas de 6 meses a 14 anos. Foram utilizados os dados secundários obtidos do sistema de informações, disponíveis no sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (<http://sipni.datasus.gov.br>). As vacinas foram avaliadas conforme MRC 2017, pois este visa avaliar a cobertura vacinal de determinada região em espaço curto de tempo. Resultados: 39,6% crianças de 6 meses a 4 anos, 77,77% com esquema vacinal completo, 22,22% incompleto. 34,8% crianças de 5 a 9 anos, com 93,10% com esquema vacinal completo, 6,89% incompleto e 25,6% crianças de 10 a 14 anos, 68,75% com esquema vacinal completo, 31,25% incompleto. Foram identificados 49 justificativas de atraso vacinal. Discussão: Observa-se que a maioria do público analisado estava com vacinação em dias, porém foram observadas coberturas bem abaixo do preconizado: vacina HPV, por exemplo, no MRC não especificava o sexo, segundo o PNI essa vacina possui faixa etária diferente, e para fazer análise da cobertura precisava o próprio MRC especifica a faixa etária. A situação também persistiu nas vacinas: HB e dTpaR em gestantes, pois no mesmo não constava se houve público nessa condição, dificultando a análise real das coberturas. Considerações finais: salienta-se a importância de aproveitar à ida de cada usuário a procura dos serviços em qualquer Unidade de saúde, hospital, ser exigido à apresentação da caderneta de vacinação inclusive referencia-lo à sala de vacina para atualização quando necessário, bem como a rever as planilhas do MRC para melhor tabulação dos dados.

**Palavras-chave:** vacinas; cobertura vacinal; sistema de informação em saúde.



## PANORAMA DA DOENÇA DE CHAGAS NA BAHIA, BRASIL (2015-2019)

Jamille Santos Ramos  
jamilleramos@live.com

### Resumo

Em 2019 completou-se 110 anos de descoberta da doença de Chagas (DC), um marco na história da saúde brasileira, e para a Bahia, pois a partir desse ano a DC crônica será incluída na lista de Notificação Compulsória do estado, após caso confirmado. Atualmente somente a fase aguda é notificada. É uma infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* (T.cruzi), podendo ser assintomática ou não, mas geralmente diagnosticada de 20 a 40 anos depois. A Bahia apresentava a quarta maior taxa de mortalidade do Brasil, até 2017 (Boletim Epidemiológico de doença de Chagas, 2019). Em estudo realizado por Miranda (2019), na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia, identificou-se que do total de 816.346 amostras, 3.084 se apresentaram reativas para T.cruzi na primeira triagem realizada, sendo que, 1.108 residiam na capital. Na segunda triagem foram 810 reativas, chamando a atenção para uma possível urbanização de vetores, aumentando o desafio de combater a doença, visto que era considerada apenas de população carente e de situação precária. Ressalta-se que a infecção não se restringe ao homem. Em seu ciclo de transmissão vetorial, o inseto barbeiro infecta um mamífero e transmite o T.cruzi, para animais domésticos como os cães, evidenciado por Souza et al. (2018), que durante estudo ocorrido em Ituberá/Bahia, identificou dois cães com a DC, alertando para a possibilidade de virarem reservatório da doença. Objetivou-se realizar análise da literatura sobre a ocorrência e evidência da DC no estado da Bahia/Brasil, visando alertar autoridades políticas para promoverem incentivos e estímulos ao SUS, diante dessa doença negligenciada e de grande desafio para o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS e MEDLINE, nas bibliotecas CAPES e SCIELO e no buscador Google Acadêmico, no intervalo entre os anos de 2015 a 2019. O Brasil recebeu, em 2006, o certificado de eliminação do *Triatoma infestans* em ambiente intradomiciliar, todavia ainda há alguns focos da espécie no estado da Bahia. Ribeiro Junior (2015), realizou 695 coletas em 118 municípios da Bahia e todas as microrregiões, totalizando 5912 triatomíneos. Nos ambientes intradomiciliares foram 534 coletas, sendo as espécies: T.sordida (46,44%), T.juazeirenses (26,40%), T.pseudomaculata (11,05%), T.brasiliensis (7,49%), T.tibiamaculata (3,37%), T.melanocephala (2,25%), P.geniculatus (1,50%), P.lutzi (0,75%) e P.megistus (0,56%). No ambiente peridomiciliar os resultados corresponderam a T.sordida (71,32%), T.infestans (12,84%), T.pseudomaculata (10,48%), T.brasiliensis (2,56%), T.juazeirensis (1,22%) e T.melanica (0,55%). Destaca-se a adaptação dessas espécies, pelo fato de haverem espécies exóticas colonizando domicílios. Para o controle, Pessoa (2015) registrou mortalidade de 100% para o uso da deltametrina em populações de T. infestans, provando que não há resistência a este inseticida, sugerindo ainda que a persistência dessas espécies pode estar ligada a falhas de operação no combate. Conclui-se assim, a importância de maiores incentivos ao serviço de Vigilância em Saúde da Bahia,

bem como de melhores condições de trabalho, educação permanente, objetivando a promoção em saúde, identificação e notificação efetiva da doença e planejamento de ações de combate e acompanhamento de indivíduos portadores da DC crônica no estado.

**Palavras-chave:** doença de Chagas; mal de Chagas; Bahia.

### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Boletim epidemiológico de doença de chagas – Bahia 2019**, Bahia, v. 1, 28 jun. 2019. 7 p. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/2019-Boletim-epidemiol%C3%B3gico-Doen%C3%A7as-de-Chagas-n.-01-3.pdf>. Acesso em: 2 out. 2019.

MIRANDA, D.L.P.; et al. Seroprevalence of Trypanosoma cruzi infection among blood donors in the state of Bahia, Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba (MG), v. 52, e20190146, ago. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0037-8682-0146-2019>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822019000100327](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822019000100327). Acesso em: 02 out. 2019.

PESSOA, G.C.D.; et al. Susceptibility characterization of residual Brazilian populations of Triatoma infestans Klug, 1834 (Hemiptera: Reduviidae) to deltamethrin pyrethroid. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba (MG), v. 48, n 2, p. 157-161, mar./abr. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0037-8682-0011-2015>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822015000200157](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822015000200157). Acesso em: 02 out. 2019.

RIBEIRO JUNIOR, G.J.S.; et al. Ocorrência dos Vetores da Doença de Chagas no Estado da Bahia. *In*: CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL, 51, 2015, Fortaleza (CE). **Anais [...] Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 1 p., 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/22778>. Acesso em: 02 out. 2019.

SOUZA, G.B.; et al. Natural infection by Trypanosoma cruzi in dogs located in Ituberá, Southern Bahia, Brazil. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina (PR), v. 39, n. 2, p. 881-886, mar./abr. 2018. DOI: 10.5433/1679-0359.2018v39n2p881. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semagrarias/article/view/29196/>

# INTEGRAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE: POSSIBILIDADES EM UMA FORMAÇÃO VOLTADA PARA O SUS

Dalila Sousa Lopes; Marcelo Souza Oliveira  
dalilalopees@gmail.com

## Resumo

A integração entre a atenção básica e a vigilância em saúde é considerada uma importante estratégia para concretização da integralidade de ações no âmbito do Sistema Único de Saúde e é tida, ainda, como um desafio não alcançado. A formação em saúde que promova esse diálogo constitui-se como ferramenta relevante na efetivação de práticas de cuidado em saúde abrangentes e resolutivas. O presente resumo consiste em um relato de experiência, de cunho descritivo e reflexivo, visando narrar a vivência enquanto psicólogos residentes no programa multiprofissional em Saúde da Família e Vigilância em Saúde (UNIVASF) a respeito do transitar entre a atenção básica e a vigilância em saúde como cenários de atuação. No primeiro ano de residência (2018-2019), houve a inserção prática na Unidade Básica de Saúde – realizou-se o mapeamento/conhecimento do território de abrangência e foram traçadas intervenções individuais e coletivas, assistenciais ou de educação em saúde. No segundo ano de residência (2019-2020), a atuação volta-se para a gestão – os residentes inseriram-se em serviços de gerência regional em saúde, nas áreas de Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental). Dentre as atividades desempenhadas, têm-se o apoio institucional aos municípios, por meio do monitoramento de indicadores e planejamento conjunto, ações de educação permanente em saúde e visitas técnicas e de supervisão. Tais práticas revelam a importância do conhecimento para a ação, por meio da construção e monitoramento de indicadores e a intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes da saúde, destacando-se o papel da vigilância em saúde nesse processo. Observou-se que ações de vigilância são pouco exploradas no cotidiano dos serviços assistenciais, em que, apesar da grande produção de dados, estes nem sempre são tidos como base para o planejamento de ações e para gestão do cuidado e processos de trabalho – há o distanciamento entre o vigiar e o cuidar. A inserção e interlocução entre estas áreas, alcançada pela experiência enquanto residente, permite construir pontes para pensar a atuação em saúde para além do atendimento a doenças e agravos, considerando os riscos potenciais e existentes nos territórios e modos de vida das pessoas, a fim de traçar estratégias conjuntas para o alcance das demandas de saúde, trabalhando a prevenção e promoção de saúde. Ampliam-se, portanto, as perspectivas do trabalho em saúde, considerando a inseparabilidade entre gestão e assistência, interlocução esta pouco explorada nos processos formativos em saúde como a graduação. A residência em saúde constitui-se, pois, como espaço privilegiado de formação

para o SUS, permitindo a integração de diferentes saberes, de forma interprofissional, contextualizada e coerente com as demandas do Sistema.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Vigilância em Saúde Pública; Educação Profissional em Saúde Pública.

### **Referências:**

BRASIL. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde** / Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 68 p.

NASCIMENTO, D. D. G. do; OLIVEIRA, M. A. de C. **Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família**. Saude soc., São Paulo, v. 19, n. 4, p. 814-827, Dec. 2010.

OLIVEIRA, C. M.; CASANOVA, A. O. **Vigilância da saúde no espaço de práticas da atenção básica**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 929-936, June, 2009

# **A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO GESTORA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Raíssa Isabella Pereira de Souza Madureira; Rafaella Aguiar Bezerra  
raissamadureira@gmail.com

## **Resumo**

A gestão em saúde pública envolve ações que se relacionam com os aspectos coletivos e individuais, definindo mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários, definir políticas de recursos humanos, realizar planejamento e promover a articulação de políticas de saúde. A vigilância em saúde, um dos marcos na saúde e que não apresentava significativa organização institucional até a década de 1930, é definida como um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados a saúde. Problema: vivenciar o papel do enfermeiro na vigilância em saúde e os desafios da área de atuação. Metodologia: Estágio desenvolvido na Vigilância em Saúde, da Secretária Municipal em Saúde, com carga horária de 84 horas, durante o período de 12 a 27 de agosto de 2019, distribuídas nos turnos matutino e vespertino, as atividades organizam-se nos eixos de gestão e auditoria com elaboração de plano de atividades e relatório final. Resultados: O estágio possibilitou a participação ativa em reuniões, investigações e coleta em campo; permitindo conhecer o perfil epidemiológico da população, principais doenças e agravos endêmicas, situação imunológica e as demandas prioritárias passíveis de intervenção. Discussão: A vivência em campo profissional favorece o aprendizado e proporciona ao aluno a necessidade de avaliar constantemente suas habilidades teóricas e práticas. Conclusão: o estágio condiciona o acadêmico unificar a teoria e a prática, com aptidão a realizar atribuições profissionais de enfermagem, além de propiciar percepção de interdisciplinaridade, auxiliando-o a desenvolver olhar crítico, elaborar intervenções e dar contribuições significativas para o desenvolvimento e organização das ações.

**Palavras-chave:** Gestão; Prática Profissional; Enfermagem.

## **Referências:**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigilância em Saúde. 2017. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/sobre-vigilancia-em-saude>>. Acesso em: 29 ago. 2019

BRASIL. Portaria GM No 1.378, de 9 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União 2013; 9 jul.

BRASIL. Ministério da Educação e Saúde. Relatório final da 1a Conferência Nacional de Saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Saúde; 1941

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAUDE. . Gestão do SUS. 2017.  
Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/gestao-do-sus>>. Acesso em: 31 ago. 2019

# MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA EM SOBRADINHO-BA NO PERÍODO DE 2004 A 2017

Kamila Juliana da Silva Santos; Audimar de Souza Alves; Jussara Araújo Rodrigues; Marcos Duarte Guimarães.  
kjulisantos@yahoo.com.br

## Resumo

O câncer de mama figura como a principal causa de morte entre as mulheres, sendo o mais comum neste grupo no Brasil e no mundo. A faixa etária a partir de 50 anos é mais acometida, sendo relativamente raro antes dos 35 anos. Foram 16.724 mulheres mortas em 2017 e a estimativa para o ano de 2018 foi de 59.700 casos novos (INCA/MS, 2019). O objetivo deste estudo é avaliar as variações das taxas de mortalidade por câncer de mama na cidade de Sobradinho-Ba, entre os anos de 2004 a 2017. Foi realizado um estudo retrospectivo de série temporal, com informações referentes aos dados de mortalidade por câncer do Sistema de Informação de Mortalidade-SIM dos anos 2004 a 2017, disponíveis no sistema DataSUS do Ministério da Saúde, com os quais foram calculadas as taxas de mortalidade para cada ano e ajustadas conforme o padrão mundial de Segi (1960), modificada por Doll et al. (1966). A análise foi realizada através do programa estatístico JoinPoint para o estabelecimento da Média de Variação Anual (APC) (ALMEIDA, et al.; 2014). 21 óbitos de mulheres por câncer de mama foram registrados no município de Sobradinho de 2004 a 2017. As taxas de mortalidade apresentaram elevação em todo o período, com acréscimo de cerca de 17% no número de casos. No período entre 2008 e 2013, no entanto, houve uma leve desaceleração do crescimento. A menor taxa de mortalidade ajustada observada no período foi de 0,65/100.000 em 2004, aumentando para 0,76 óbitos por 100.000 mulheres em 2017. Considerando todo o período, houve tendência significativa de aumento das taxas de mortalidade, com média de variação anual (AAPC) de 1,2 (p=0,000). Apesar da constatação da tendência de elevação das taxas, estas encontram-se expressivamente abaixo dos indicadores nacionais e estaduais, 15,92 e 16,31 por 100 mil mulheres respectivamente (INCA, 2019), o que pode ser reflexo de limitações de acesso das mulheres aos serviços de saúde, bem como da qualidade nos registros (ZAPPONI; MELO, 2010). Os motivos para a expressiva variação entre as taxas de mortalidade por câncer de mama, em relação às observadas no Estado e no País, apresentadas neste estudo necessitam ser mais bem esclarecidas, já que sem o conhecimento adequado das taxas de mortalidade, as medidas de prevenção e os investimentos em diagnóstico e tratamento podem ser menos priorizados.

**Palavras-chave:** Neoplasias Da Mama; Sistema De Informação Sobre Mortalidade; Taxa De Mortalidade.

**Referências:**

ALMEIDA, F et al. **Tendências na incidência e mortalidade por acidentes de trabalho no Brasil, 1998 a 2008.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30(9):1957-1964, set, 2014.

INCA/MS, I. N. D. C. **Atlas On-line de Mortalidade.** 2019.

SEGI, M. **Cancer mortality for selected sites in 24 countries (1950-57).** Department of Public Health, Tohoku University of Medicine, Sendai, Japan. 1960.

ZAPPONI, A; MELO, E. **Distribuição Da Mortalidade Por Câncer De Mama E De Colo De Útero Segundo Regiões Brasileiras.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010 out/dez; 18(4):628-31.



# INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS E EDUCATIVOS SOBRE OS CUIDADOS NA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS

Beatriz Brandão Rodrigues Medrado; Marcelo Domingues de Faria  
bia\_bbr@hotmail.com1

## Resumo

Nas últimas décadas, foram percebidas diversas mudanças nos hábitos alimentares da população, evidenciadas pela substituição de alimentos naturais e minimamente processados, pela praticidade de alimentos industrializados - uma realidade cada vez mais precoce na vida das crianças (RIBEIRO; SPADELLA, 2018). Esta alteração no padrão alimentar da população brasileira constitui uma das principais causas da atual pandemia de obesidade e doenças crônicas, sendo a obesidade infantil, um grave problema de saúde pública e que, no Brasil, vem apresentado aumento acelerado. Para Giesta (2019), quando se faz referência a população infantil, fatores como a introdução precoce e inadequada da alimentação complementar, associada ao desmame precipitado do aleitamento materno, estão estreitamente ligados a obesidade infantil. Objetivo: Identificar a influência dos fatores socioeconômicos e educativos da família nos cuidados na alimentação de crianças de 6 a 24 meses e a introdução precoce de alimentos industrializados. Método: Trata-se de uma revisão sistêmica de literatura, realizada no mês de setembro de 2019, utilizando as bases de dados SCIELO e LILACS, avaliando publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, compreendidas entre os anos de 2014 e 2019, onde foram empregadas as seguintes palavras-chave: 'alimentação complementar'; 'alimentos industrializados'; 'fatores socioeconômicos'; 'hábitos alimentares'. A introdução precoce de alimentos ultraprocessados, associada à interrupção do aleitamento materno, prejudica o desenvolvimento da criança, além de favorecer distúrbios nutricionais, infecções e alergias. Evidencia-se, ainda, que aspectos culturais, associados a globalização e a transição do padrão alimentar populacional, ocorrido nas últimas décadas, tem favorecido as práticas inadequadas de introdução da alimentação complementar, estando também condicionados aos aspectos socioeconômicos e demográficos (DALLAZEN, et al., 2019). Evidencia-se que a introdução adequada da alimentação torna-se fator incontestável na manutenção do bom estado nutricional e de saúde da criança. Desta forma, ressalta-se a importância dos cuidados alimentares e a forte influência dos pais e familiares na formação de hábitos alimentares (BRASIL, 2015), demonstrando que mudanças no estilo de vida da população contemporânea têm favorecido as alterações no padrão alimentar, caracterizadas pelo aumento do consumo de produtos ultraprocessados, os quais, em sua maioria, são consumidos em excesso e substituem alimentos naturais e tradicionais (LONGO-SILVA, et al., 2018). É primordial a inclusão dessa temática nos estudos, de modo que possam ser realizadas avaliações dos hábitos alimentares infantis, de forma precoce, para o monitoramento e modificação destes, quando necessário, e conforme condições socioeconômicas e educativas dos familiares. Além

disto, é imprescindível a criação de medidas que viabilizem ações de saúde pública para promoção e incorporação de práticas alimentares saudáveis e o direcionamento de políticas públicas baseadas em intervenções nutricionais.

**Palavras-chave:** alimentação complementar; alimentos industrializados; fatores socioeconômicos; hábitos alimentares.

## Referências:

DALLAZEN, Camila et al. **Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, e00202816, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018000205009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000205009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 set. 2019.

GIESTA, Juliana Mariante et al. **Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 2387-2397, jul. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000702387&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000702387&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 06 set. de 2019.

LONGO-SILVA, Giovana et al. **Age at introduction of ultra-processed food among preschool children attending day-care centers.** J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 93, n. 5, p. 508-516, Oct. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2016.11.015>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002175572017000500508&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572017000500508&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 set. 2019.

LOURENCO, Adriana de Sousa Nagahashi et al. **Fatores associados ao ganho de peso rápido em pré-escolares frequentadores de creches públicas.** Rev. paul. pediatr., São Paulo, v. 36, n. 3, p. 292-300, Sept. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010305822018000300292&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822018000300292&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 set. 2019.

RIBEIRO, Zilda Maria T.; SPADELLA, Maria Angélica. **Validação de conteúdo de material educativo sobre alimentação saudável para crianças menores de dois anos.** Rev. paul. pediatr., São Paulo, v. 36, n. 2, p. 155-163, June 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010305822018000200155&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822018000200155&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 set. 2019.

# **PREVALÊNCIA DAS INTERNAÇÕES INFANTIS POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS E GASTROINTESTINAIS RELACIONADAS AO DESMAME PRECOCE**

Monalisa Rodrigues Feitosa Gonçalves; Cybele Gonçalves do Vale; Elvira Souza Sena; Flávia Bezerra de Souza Melo  
monalisafeitosaa@outlook.com

## **Resumo**

O aleitamento materno é uma interação essencial que traz benefícios para a saúde infantil, pois auxilia no crescimento da criança durante seus primeiros anos de vida. Além de nutrição a amamentação reflete em defesa contra infecções, isto devido a presença de IgA secretória o principal anticorpo presente no leite humano, atuando na proteção até a maturação do sistema imunológico da criança, impedindo a ação de microrganismos causadores de patologias. A suspensão desse aleitamento pode ocorrer de forma precoce ocasionando infecções do trato respiratório superior, inferior e no trato gastrointestinal. Objetivo: descrever a prevalência das internações infantis por doenças respiratórias e gastrointestinais, relacionadas com o desmame precoce e o impacto dessa interrupção sobre a saúde infantil. Métodos: Análise descritiva de prontuários de crianças de 0 a 4 anos, internadas com infecções respiratórias e/ou gastrointestinais do bairro Cosme e Damião em um hospital público no município de Petrolina/PE. Em um segundo momento, será realizada a busca ativa dos pacientes para aplicação de um questionário com avaliação socioeconômica, sociodemográficas, perguntas específicas sobre a prática do aleitamento materno e as influências para o desmame, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Pernambuco sob o parecer 2.247.660. Resultados: Foram identificados 219 prontuários de pacientes que residiam no bairro, até o momento, 35 prontuários foram de internações por infecções respiratórias e gastrointestinais. Discussões: Foram identificados 25 casos que apresentaram infecções de vias aéreas superiores, e 8 apresentaram infecções respiratórias além de gastroenterite, e 2 apresentaram apenas gastroenterites, com maior prevalência à faixa etária de um ano e do sexo masculino. Far-se-á necessário a busca ativa dessas crianças para comprovar a prevalência das infecções e a ligação com o desmame precoce e indubitavelmente a ação de educação em saúde às mães e gestantes em ocasiões como consultas de pré-natal e puericultura considerando a importância do aleitamento materno, bem como as consequências geradas a partir do desmame precoce.

**Palavras-chave:** desmame; aleitamento materno; desenvolvimento infantil.

## **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos; Um guia para o profissional da saúde na atenção básica 2a ed, 2a reimpressão.** Brasília, DF; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar 2a edição.** Brasília, DF; 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Brasil segue sendo referência mundial em aleitamento.** Ministério da saúde. 2018

# PERFIL DE RESISTÊNCIA DE *Acinetobacter baumannii* ISOLADOS DE ASPIRADOS TRAQUEAIS DE PACIENTES INTERNADOS NO HU-UNIVASF

Carine F. e Silva; Renivaldo B. Dias; Ana Clara S. Fatel Da Silva; Kátia Suely B. da Silva; Luciana Patrícia B. Lopes Gois; Marília W. Marques; Carine R. Naue.  
ccarine\_f@hotmail.com

## Resumo

As Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS), representam um urgente desafio de saúde pública, que causam consequências que comprometem não só os pacientes, mas também toda a população, através dos longos períodos de internamento e aumento dos custos hospitalares (ANVISA, 2009). Visando diminuir as taxas de infecção em hospitais do SUS, o Ministério da Saúde desenvolveu o projeto “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala” que prevê até 2020, através da implementação de pacotes para prevenção, a redução de 50% da incidência de infecções em hospitais de excelência que fazem parte do PROADI-SUS (ANVISA, 2017). A resistência bacteriana destaca-se como um dos principais preditores para as altas ocorrências de infecções, pois reduz a eficiência das terapias medicamentosas, favorecendo a instalação de múltiplos processos patológicos. Assim, conhecer o perfil de resistência bacteriano, principalmente das bactérias mais ocorrentes, favorece desfechos positivos para os pacientes. Entre as espécies bacterianas mais comuns, observa-se a crescente ocorrência da *Acinetobacter baumannii*, uma bactéria gram-negativa que pode sobreviver à processos de esterilização e à exposição a antibióticos. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil de resistência de *Acinetobacter baumannii* a partir da análise de aspirados traqueais coletados de pacientes internados no período de janeiro a junho de 2019 na Sala de Cuidados Intermediários do Hospital Universitário – HU/UNIVASF (EBSERH). Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental com abordagem quantitativa, tendo como fonte de informação exames dos pacientes hospitalizados na Sala de Cuidados Intermediários entre janeiro e junho de 2019, disponibilizados pelo setor de microbiologia do HU. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF e aprovado através do CAAE no 66493917.0.0000.5196. Durante o período do estudo foram encontradas 100 amostras positivas, dentre estas 25 isolados de *A. baumannii* e testados diferentes antibióticos. Pode-se observar percentuais de resistência de 92% para gentamicina; 88% amicacina, ceftazidina, ciprofloxacino, imipenem, levofloxacino e piperaciclina+tazobactam; 84% à cefepime; 80% à meropenem, 72% à ampicilina+sulbactam e 68% à sulfametoxazol+trimetoprima. Observou-se, também, percentuais de 100% de sensibilidade à colistina e doxiciclina. Tais dados corroboram com Borges e Nunes (2019), que ressaltam a capacidade da *A. baumannii* de resistir a desafios ambientais adversos e a alta resistência dessas cepas a uma grande variedade de antibióticos, principalmente:  $\beta$ lactâmicos de amplo espectro, carbapenêmicos,

aminoglicosídeos e fluoroquinolonas. Conclusão: Os altos índices de resistência aos antimicrobianos usados no tratamento das infecções demonstram que este patógeno desenvolve cada vez mais tolerância aos medicamentos. Diante do exposto, conhecer o perfil de sensibilidade e resistência favorece um tratamento medicamentoso específico e o controle epidemiológico mais efetivo das infecções.

**Palavras-chave:** infecções bacterianas; *Acinetobacter baumannii*; resistência; aspirados traqueais.

### **Referências:**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. TRATO RESPIRATÓRIO: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2009. Acesso em 25/09/2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Projeto Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil. Brasília: ANVISA, 2017. Acesso em 25/09/2019.

BORGES, Raquel Machado; NUNES, Carlos Pereira. Infecções por *Acinetobacter baumannii* em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 1, n. 2 (2019).

## **RESISTÊNCIA DE *Staphylococcus aureus* ISOLADO SEM ASPIRADOS TRAQUEAIS DE PACIENTES INTERNADOS NA SCI DO HU-UNIVASF**

Renivaldo Batista Dias; Carine Freitas e Silva; Ana Clara Saldanha  
Fatel da Silva; Kátia Suely Batista da Silva; Mirthes Maria  
Rodrigues Santana; Marília Wortmann Marques; Carine Rosa Naue  
renivaldodias@outlook.com

### **Resumo**

O cuidado na segurança do paciente, institucionalizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tem como finalidade reduzir a ocorrência de infecções relacionadas à assistência ao paciente. O ambiente hospitalar, sobretudo as unidades de cuidados intensivos, oportuniza a ocorrência dessas infecções em decorrência dos múltiplos procedimentos invasivos, farmacoterapia indiscriminada, além do caráter crítico dos pacientes assistidos, impactando na elevação dos custos de tratamento e desfecho desfavorável dos assistidos (HARRY; ORISON; ALICIA, 2019). A incidência de bactérias com perfil multirresistente, singularmente *Staphylococcus aureus*, tem despertado preocupação da comunidade científica mundial em decorrência da redução de fármacos com potencial assertivo no controle das infecções, influenciando na tomada de ações que visem o controle desses desfechos (MÚNERA; QUICENO, 2019). O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil de resistência de *Staphylococcus aureus* a partir da análise de aspirados traqueais coletados de pacientes internados no período de janeiro a junho de 2019 na sala de cuidados intermediários do HU/UNIVASF. Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental com abordagem quantitativa, tendo como fonte de informação exames dos pacientes hospitalizados na Sala de Cuidados Intermediários entre janeiro e junho de 2019, disponibilizados pelo laboratório de microbiologia do HU. Submetido ao Comitê de Ética da UNIVASF e aprovado através do CAAE no 66493917.0.0000.5196. Durante o período do estudo foram encontradas 100 amostras positivas, destas, em 18 foram isolados *Staphylococcus aureus* que foram testados frente a diferentes classes de antibióticos para descrever o seu perfil de resistência. Observou-se que 100% dos isolados apresentaram resistência a ampicilina e penicilina; 45% a eritromicina; 44% a clidamicina; 23% a sulfametoxazol+trimetoprima; 17% a oxacilina e apenas 6% dos isolados apresentaram resistência a rifampicina. Os achados desse estudo consentem com os dados obtidos por Bride et al., (2019), que constatou a alta resistência de *Staphylococcus aureus* quando testados com metilicilina, agravado quando associado ao alto potencial de virulência bacteriana. A multirresistência bacteriana observada evidencia a notoriedade da tomada de medidas para o manejo de infecções. A adoção de práticas assistenciais acessíveis que englobam desde a higienização adequada das mãos e equipamentos, até as mais elaboradas, como a instituição de fármacos assertivos, impactam diretamente na eclosão e no controle da

disseminação dessas infecções, reduzindo custos por internação e tratamento, concluindo em índices menores de morbimortalidade inerentes aos processos infecciosos, oportunizando a desobstrução do sistema de saúde, favorecendo a segurança do paciente.

**Palavras-chave:** Infecções respiratórias, Staphylococcus aureus, Bactérias.

**Referências:**

MÚNERA, Johanna M. Vanegas; QUICENO, J. Natalia Jiménez. Colonization and risk of infection by multidrug-resistant bacteria in hemodialysis patients: a topic of concern. **Infectio**, [s.l.], v. 23, n. 2, p.205-211, 3 fev. 2019.

HARRY, Leveau-bartra; ORISON, Leveau-bartra; ALICIA, Arizola-aguado. ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DE SUPERFICIES INERTES Y SENSIBILIDAD ANTIBIÓTICA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA. **Revista Médica Panacea**, [s.l.], v. 8, n. 2, p.73-77, 27 jul. 2019.

BRIDE, Lais de Lima et al. Differences in resistance profiles and virulence genes among methicillin-resistant and methicillin-susceptible Staphylococcus aureus of different lineages at a public tertiary hospital. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [s.l.], v. 52, p.161-166, 2019.



# OCORRENCIA DE BACTÉRIAS ISOLADAS DE ASPIRADO TRAQUEAIS EM PACIENTES INTERNADOS NO HU-UNIVASF (EBSERH)

Ana Clara Saldanha Fatel Da Silva; Kátia Suely Batista da Silva; Renivaldo Batista Dia; Carine Freitas e Silva; Luciana Patrícia Brito Lopes Gois; Marília Wortmann Marques; Carine Rosa Naue  
clarafatel19@gmail.com

## Resumo

Procedimentos invasivos em pacientes críticos é parte intrínseca do cuidado intensivo. Dentre estes, frequentemente, são realizados procedimentos de suporte respiratório como a intubação orotraqueal e a traqueostomia. O Sistema único de saúde (SUS) estabelece, de acordo com determinações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), políticas que padronizam a implantação e manutenção de dispositivos invasivos e dos procedimentos, que devem ser realizados em campo estéril, assim diminuindo o risco de infecções que podem comprometer todo o tratamento, aumentando a probabilidade de desfechos negativos ao paciente (PADOVEZE & FORTALEZA, 2014). As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) acometem os pacientes entre 48h às 72h após a admissão hospitalar, apresentam impactos sobre o aumento do tempo de internação e morbimortalidade hospitalar. Além disso, promovem prejuízos psicológicos e físicos durante a hospitalização e também após a alta, gerando piora da qualidade de vida, dada a redução relevante da autonomia e independência funcional (ANVISA, 2017; PADOVEZE & FORTALEZA, 2014). O objetivo deste trabalho foi analisar a ocorrência de bactérias isoladas de secreções traqueais de pacientes internados na Sala de Cuidados Intermediários do HU – UNIVASF. Trata-se de um estudo retrospectivo, documental com abordagem quantitativa, tendo como fonte de informação exames dos pacientes internados na SCI no primeiro semestre de 2019, disponibilizados pelo laboratório. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF e aprovado através do CAAE no 66493917.0.0000.5196. Foram analisadas 100 amostras positivas para crescimento bacteriano com 21 tipos de espécies de bactérias. A maior ocorrência foi para *Acinetobacter baumannii* presente em 25 casos (25%), seguido por *Staphylococcus aureus* presente em 18 casos (18%), por *Klebsiella pneumoniae* 10 casos (10%) e *Pseudomonas aeruginosa* 16 casos (16%). As 17 espécies restantes foram, *Bacillus cereus* 3 casos (3%), *Corynebacterium matruchoti* 2 casos (2%), *Corynebacterium striatum* 1 caso (1%), *Arcobacterium haemolyticum* 1 caso (1%), *Streptococcus anginosus* 1 caso (1%), *Haemophilus parainfluenzae* 1 caso (1%), *Escherichia Coli* 4 casos (4%), *Proteus mirabilis* 2 casos (2%), *Proteus vulgaris* 1 caso (1%), *Stenotrophomonas maltophilia* 2 casos (2%), *Esterobacter cloacal* 4 casos (4%), *Streptococcus Anginosus* 2 casos (2%), *Streptococcus mitis* 2 casos (2%), *Streptococcus agalactiae* 2 casos (2%), *Streptococcus pneumoniae* 1 caso (1%), *Klebsiella oenae* 1 caso (1%) e *Klebsiella allogenae* 1 caso (1%). Segundo Serafim, et al., 2015 as bactérias mais encontradas em aspiratos traqueais de pacientes internados nas UTI's também foram *Pseudomonas*

aeruginosa (13,64%), *Acinetobacter baumannii* (13,64%). Este estudo permite que se tracem os cuidados preventivos e uma melhor conduta de tratamento, fortalecendo a prescrição de antibióticos mais criteriosos para se evitar a resistência bacteriana, somando para o banco de dados epidemiológicos e Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS).

**Palavras-chave:** *Acinetobacter baumannii*; Bactérias; Secreção traqueal.

#### **Referências:**

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

PADOVEZE, M; FORTALEZA, C. Infecções relacionadas à assistência à saúde: desafios para a saúde pública no Brasil. **Rev. Saúde Pública** 2014;48(6):995- 1001

SERAFIM, S. D.; SOARES, J.C.; ALVES J.S. Coleta de secreção traqueal: estudo comparativo de técnicas. **Revista Saúde (Santa Maria)**, Vol.41, n.1, Jan./Jul. 2015. DOI 10592/22365834

# OCORRÊNCIA DE BACTÉRIAS ISOLADAS DE HEMOCULTURAS DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ana Letícia Freire Menezes; Ângela Bastos dos Santos; Kátia Suely Batista da Silva; Marília Wortmann Marques; Maria Ianne Moreira Leite; Sued Sheila Sarmento; Carine Rosa Naue  
analeticiafmenezes@gmail.com

## Resumo

Durante uma internação hospitalar, sabe-se que o paciente é submetido a diversos procedimentos invasivos, e quando acrescido as suas enfermidades, o torna vulnerável a infecções, sendo estas definidas como Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). A nível mundial, as IRAS configuram um grave problema de saúde pública visto que implicam no prolongamento do tempo de internação do paciente, na elevação da morbimortalidade nos hospitais, além do aumento dos custos dispendidos na assistência ao paciente. No Brasil, a taxa de prevalência de IRAS chega a 15% nos hospitais (ALVIM et al., 2019). Entre estas, a Infecção da Corrente Sanguínea (ICS) se destaca por sua alta frequência e elevada taxa de mortalidade, sendo o sangue classificado como o terceiro sítio mais afetado em setor crítico, e as taxas de mortalidade decorrentes dessa infecção sendo de 40% (BRIXNER et al., 2019). Nesse contexto, o exame de hemocultura é amplamente utilizado a fim de isolar, a partir de uma amostra de sangue, as bactérias causadoras de infecções na corrente sanguínea, tornando o tratamento do paciente mais eficaz. Utilizar o antimicrobiano específico para o tratamento de uma ICS contribui para reduzir o número de bactérias multirresistentes, além dos custos, causando impacto positivo na gestão financeira do Sistema Único de Saúde (MORAES et al., 2016). O objetivo deste trabalho foi verificar a ocorrência de bactérias isoladas de hemoculturas realizadas em pacientes internados na Sala de Cuidados Intermediários de um Hospital Universitário. Trata-se de um estudo retrospectivo, documental com abordagem quantitativa, tendo como fonte de informação exames dos pacientes hospitalizados na Sala de Cuidados Intermediários de um Hospital Universitário, no período de janeiro a junho de 2019, disponibilizados pelo laboratório. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF e aprovado através do CAAE no 66493917.0.0000.5196. Durante o período do estudo, foram solicitadas 50 hemoculturas para pacientes internados na Sala de Cuidados Intermediários, dessas, 7 foram positivas, apresentando crescimento bacteriano. Dentre as bactérias isoladas nessas amostras, a de maior ocorrência foi o *Staphylococcus aureus*, representando 43% da amostra, seguida pela *Staphylococcus coagulase negativa* (29%), *Acinetobacter baumannii* (14%) e *Klebsiella pneumoniae* (14%). Tais resultados revelam a ocorrência majoritária de bactérias Gram positivas da espécie *Staphylococcus aureus*, micro-organismo residente da microbiota da pele humana. Esse dado corrobora com dados mundiais,

onde esta espécie foi a terceira mais isolada em pacientes com ICS internados em Unidades de Terapia Intensiva (OLIVEIRA, 2019). Ressalta-se que a espécie *Staphylococcus aureus* causa alarme devido a elevado número de cepas multirresistentes (OLIVEIRA, 2019). Isolar, a partir da hemocultura, os micro-organismos responsáveis por infecções tem valor preditivo para diagnóstico, por conseguinte, para o tratamento direcionado, evitando assim, o tratamento com antibiótico de amplo espectro, que colabora para o desenvolvimento da resistência bacteriana, além de aumentar a despesa hospitalar. Ademais, conhecer tal perfil permite promover atividades de controle de infecção hospitalar.

**Palavras-chave:** infecção; hemocultura; epidemiologia.

### Referências:

ALVIM, A.L.S.; COUTO, B.R.G.M.; GAZZINELLI, A. Epidemiological profile of healthcare-associated infections caused by Carbapenemase-producing Enterobacteriaceae. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2019;53. ISSN 0080-6234. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018001903474>. Acesso em: 22 de setembro de 2019.

BRIXNER, B.; BIERHALS, N. D.; OLIVEIRA, C. F. DE; RENNER, J. D. P. Infecções da corrente sanguínea em unidade de terapia intensiva: estudo retrospectivo em um hospital de ensino. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, n. 25, 11 abr. 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/215>. Acesso em: 23 de setembro de 2019.

MORAES, R.B.; GUILLEN, J.A.V.; ZABALETA, W.J.C.; BORGES, F.K. Descalonamento, adequação antimicrobiana e positividade de culturas em pacientes sépticos: estudo observacional. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. 2016, vol.28, n.3, pp.315-322. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20160044>. Acesso em: 23 de setembro de 2019.

OLIVEIRA, D.C. Perfil das infecções relacionadas à assistência à saúde registradas em pacientes da UTI - Natal/RN. 2019. 62f. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) - Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

RUSCHEL, D.B.R.; RODRIGUES, A.D.; FORMOLO, F. Perfil de resultados de hemoculturas positivas e fatores associados. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/artigos/perfil-de-resultados-de-hemoculturas-positivas-e-fatores-associados/>. Acessado em: 22 de setembro de 2019.

## PERFIL DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE E ESCHERICHIA COLI ISOLADAS DE UROCULTURAS DE PACIENTES DE UM HOSPITAL

Ricardo Leal da Silva; Glêcia de Carvalho Santana; Mirthes Maria Rodrigues Santana; Michelangela Pinto Vieira; Katia Suely Batista; Sued Sheila Sarmento; Carine Rosa Naue  
rsléal@gmail.com

### Resumo

As infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) consistem em eventos adversos ainda persistentes nos serviços de saúde. Sabe-se que as infecções elevam consideravelmente os custos no cuidado do paciente, além de aumentar o tempo de internação, a morbidade e a mortalidade nos serviços de saúde (BRASIL, 2017). As infecções hospitalares estão associadas também as falhas nos procedimentos de biossegurança, como a utilização de equipamentos de proteção individual, lavagem das mãos, técnicas de assepsia e vigilância de pacientes sob suspeita ou risco de infecção causada por patógeno resistente (OLIVEIRA E SILVA, 2008). A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a resistência a antibióticos deixou de ser uma ameaça e se tornou uma realidade na saúde pública global. Entretanto, o mau uso desses fármacos acelera o processo natural de resistência das bactérias contra os antibióticos (COSTA E JUNIOR, 2017). Em se tratando de IRAS, as ITUs são recorrentes no ambiente hospitalar com grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical. Estas infecções são responsáveis por 35 a 45% das IRAS em pacientes adultos, sendo que 16 a 25% dos pacientes de um hospital foram submetidos à cateterismo vesical, de alívio ou de demora. Diante desta situação é necessária uma terapêutica adequada com manejo de técnica asséptica visando à prevenção dessas infecções (BRASIL, 2017). O objetivo deste trabalho foi verificar o perfil de resistência de *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli* isoladas em uroculturas coletadas em pacientes internados na Sala de Cuidados Intermediários do HU-UNIVASF. Trata-se de um estudo retrospectivo, documental com abordagem quantitativa, tendo como fonte de informação resultado do exame de pacientes hospitalizados na Sala de Cuidados Intermediários no período de janeiro a junho de 2019, disponibilizado pelo Laboratório. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF e aprovado através do CAEE no 66493917.0.0000.5196. Foram realizadas 66 uroculturas, sendo que 60 amostras foram negativas e 03 positivas para *Klebsiella pneumoniae* e 03 para *Escherichia coli*. Dentre as positivas, *Klebsiella pneumoniae* foi 100% resistente a ampicilina e cefazolina, 67% a ampicilina+sulbactam, cefepime, cefoxitina, ceftriaxona, ertapenem, meropenem e sulfametoxazol+trimetropim, 50% colistina, 33% levofloxacino, piperacilina + tazobactam e ciprofloxacino. Os isolados de *Klebsiella pneumoniae* foram 100% sensíveis a amicacina e gentamicina. Para *Escherichia coli* foi observado 67% de resistência a ampicilina, cefepime, ceftriaxona, ciprofloxacino e levofloxacino, 100% à ampicilina+sulbactam e cefazolina, 50% amoxicilina+clavulanato e cefuroxima, 33% piperacilina+tazobactam e sulfametoxazol+trimetropim. Os isolados de *Escherichia coli* foram sensíveis 100% a amicacina, cefoxitina, colistina, ertapenem, fosfomicina, gentamicina, imipenem, meropenem, nitrofurantoína e tigeciclina. Segundo a OMS novos dados revelaram altos níveis de resistência a uma série de infecções

bacterianas graves em países de alta e baixa renda. As bactérias mais resistentes foram *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, seguida da *Salmonella* spp (OPAS/OMS). Faz-se necessário o uso racional de antibióticos visto a alta resistência aos fármacos apresentados pela *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*. Estes resultados servirão para os médicos na tomada de decisão na hora da prescrição dos antibióticos.

**Palavras-chave:** bactéria; hospital; infecção

### **Referências:**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção relacionada à Assistência à saúde; Brasília, Anvisa, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Disponível em: <[www.paho.org/br](http://www.paho.org/br)>. Acesso em: setembro de 2019.

OLIVEIRA, A, C; SILVA, R, S; Desafios do cuidar em saúde frente à resistência bacteriana: uma revisão. Revista eletrônica de Enfermagem, n. 10, v. 1, p. 189-197, 2008.

COSTA, A, L, P; JUNIOR, A, C, S, S. Resistência bacteriana aos antibióticos e saúde pública: uma breve revisão de literatura: Estação científica (UNIFAP). Macapá, v.7, n. 2, 2017.

OMS alerta para impacto da resistência a antibióticos sobre saúde global. Disponível em: <[veja.abril.com.br](http://veja.abril.com.br)>. Acesso em: setembro de 2019.

# RESISTÊNCIA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS PRESENTE EM HEMOCULTURAS DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE PERNAMBUCO

Angela Bastos dos Santos; Ana Leticia Freire Menezes; Kátia Suely Batista da Silva; Marília Wortmann Marques; Maria Ianne Moreira Leite; Sued Sheila Sarmento; Carine Rosa Naue  
angelabast61@gmail.com

## Resumo

Infecção Hospitalar (IH) é conhecida como qualquer infecção adquirida logo após as 72 horas que transcorre da admissão hospitalar, ou manifeste-se durante o período de internação ou então logo após a alta, contanto que seja capaz de relacioná-la com o período de internação, ou ainda aos procedimentos que foram realizados no âmbito hospitalar (MICHELIN; FONSECA, 2018). A realização de procedimentos invasivos, especialmente no ambiente hospitalar, é um importante fator que favorece a ocorrência das infecções, tais como: infecção da corrente sanguínea, infecção urinária, respiratória, e de sítio cirúrgico (SOUSA et al., 2017). As infecções da corrente sanguínea (ICS) estão associadas aos longos períodos de internação hospitalar, acarretando em gastos onerosos ao sistema único de saúde (SUS) (ANVISA, 2017). O exame de hemocultura é a principal ferramenta para diagnóstico de (ICS), pois identifica o agente etiológico e possibilita a escolha correta do plano terapêutico (RUSCHEL; RODRIGUES; FORMOLO, 2017). O objetivo deste trabalho foi verificar o perfil de resistência de *Staphylococcus aureus* presente em hemoculturas de pacientes internados em um hospital de Pernambuco. Trata-se de um estudo retrospectivo, documental com abordagem quantitativa, tendo como fonte de informação exames dos pacientes internados na sala de cuidados intermediário (SCI) no primeiro semestre de 2019, disponibilizados pelo laboratório, o presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF e aprovado através do CAAE no 66493917.0.0000.5196. No período do estudo foram realizadas 50 hemoculturas, sendo 86% negativas e 14% positivas. Destas positivas, foram isoladas 07 espécies bacterianas, dentre elas *Staphylococcus aureus*, que representou 43% das bactérias positivas isoladas. Com relação ao percentual de resistência foi observado 100% de resistência para ampicilina e penicilina e 67% a clindamicina e eritromicina. Com relação ao perfil de sensibilidade foi observado 100% de sensibilidade a ceftarolina, daptomicina, linezolid, minociclina, oxacilina, rifampicina, sulfometoxazol-trimetoprim, tigeciclina e vancomicina. Discussão: Um estudo feito por Fracaroli, Oliveira e Marziale (2017), sobre a resistência bacteriana, concluiu que o *Staphylococcus aureus* resistente a metilina (MRSA) apresentou resistência a antimicrobianos como ciprofloxacina, clindamicina, pristamicina, oxacilina, penicilina G, ampicilina, amoxicilina, tetraciclina, eritromicina, mupirocina, sulfametoxazolo e cefoxetina, corroborando com o presente estudo. Estes resultados são considerados relevantes, porque irão contribuir para uma melhor conduta médica no que se refere a prescrição de antibióticos, visto que auxiliará em uma melhor e

mais eficiente terapia empírica quanto ao uso de antibióticos. Contribuindo dessa maneira para evitar a resistência bacteriana.

**Palavras-chave:** Infecção, hemocultura, hospital.

**Referências:**

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017. Acesso em 25/09/2019.

Fracarolli, I.F; Oliveira, S.A; Marziale, M.H. Colonização bacteriana e resistência antimicrobiana em trabalhadores de saúde: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.** 2017; 30(6):651-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700086>. Acesso em 25/09/2019.

Michelin, A.F, Fonseca, M.R.C.C. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva de um hospital terciário. **Rev Nursing** 2018; 21(236): 2037-2041. Acesso em 25/09/2019.

Ruschel, D.B; Rodrigues, A.D, Formolo, F. Perfil de resultados de hemoculturas positivas e fatores associados. **RBAC.** 2017;49(2):158-63. DOI: 10.21877/2448-3877.201600503. acesso em 26/09/2019.

Sousa, M.A.S; Nascimento G.C; Bim F. L; Oliveira L.B; et al. Infecções hospitalares relacionadas a procedimentos invasivos em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Rev Pre Infec e Saúde.** 2017;3(3):49-58. Disponível em <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/5848>. Acesso em 25/09/2019.



## **OCORRENCIA DE BACTÉRIAS ISOLADAS DE ASPIRADO TRAQUEAIS EM PACIENTES INTERNADOS NO HU-UNIVASF (EBSERH)**

Ana Clara Saldanha Fatel Da Silva, Kátia Suely Batista da Silva, Renivaldo Batista Dia, Carine Freitas e Silva, Luciana Patrícia Brito Lopes Gois, Marília Wortmann Marques; Carine Rosa Naue  
clarafatel19@gmail.com

### **Resumo**

Procedimentos invasivos em pacientes críticos é parte intrínseca do cuidado intensivo. Dentre estes, frequentemente, são realizados procedimentos de suporte respiratório como a intubação orotraqueal e a traqueostomia. O Sistema único de saúde (SUS) estabelece, de acordo com determinações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), políticas que padronizam a implantação e manutenção de dispositivos invasivos e dos procedimentos, que devem ser realizados em campo estéril, assim diminuindo o risco de infecções que podem comprometer todo o tratamento, aumentando a probabilidade de desfechos negativos ao paciente (PADOVEZE & FORTALEZA, 2014). As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) acometem os pacientes entre 48h às 72h após a admissão hospitalar, apresentam impactos sobre o aumento do tempo de internação e morbimortalidade hospitalar. Além disso, promovem prejuízos psicológicos e físicos durante a hospitalização e também após a alta, gerando piora da qualidade de vida, dada a redução relevante da autonomia e independência funcional (ANVISA, 2017; PADOVEZE & FORTALEZA, 2014). O objetivo deste trabalho foi analisar a ocorrência de bactérias isoladas de secreções traqueais de pacientes internados na Sala de Cuidados Intermediários do HU – UNIVASF. Trata-se de um estudo retrospectivo, documental com abordagem quantitativa, tendo como fonte de informação exames dos pacientes internados na SCI no primeiro semestre de 2019, disponibilizados pelo laboratório. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF e aprovado através do CAAE no 66493917.0.0000.5196. Foram analisadas 100 amostras positivas para crescimento bacteriano com 21 tipos de espécies de bactérias. A maior ocorrência foi para *Acinetobacter baumannii* presente em 25 casos (25%), seguido por *Staphylococcus aureus* presente em 18 casos (18%), por *Klebsiella pneumoniae* 10 casos (10%) e *Pseudomonas aeruginosa* 16 casos (16%). As 17 espécies restantes foram, *Bacillus cereus* 3 casos (3%), *Corynebacterium matruchoti* 2 casos (2%), *Corynebacterium striatum* 1 caso (1%), *Arcobacterium haemolyticum* 1 caso (1%), *Streptococcus anginosus* 1 caso (1%), *Haemophilus parainfluenzae* 1 caso (1%), *Escherichia Coli* 4 casos (4%), *Proteus mirabilis* 2 casos (2%), *Proteus vulgaris* 1 caso (1%), *Stenotrophomonas maltophilia* 2 casos (2%), *Esterobacter cloacal* 4 casos (4%), *Streptococcus Anginosus* 2 casos (2%), *Streptococcus mitis* 2 casos (2%), *Streptococcus agalactie* 2 casos (2%), *Streptococcus pneumoniae* 1 caso (1%), *Klebsiella oenae* 1 caso (1%) e

Klebsiella alrogenes 1 caso (1%). Segundo Serafim, et al., 2015 as bactérias mais encontradas em aspiratos traqueais de pacientes internados nas UTI's também foram Pseudomonas aeruginosa (13,64%), Acinetobacter baumannii (13,64%). Este estudo permite que se tracem os cuidados preventivos e uma melhor conduta de tratamento, fortalecendo a prescrição de antibióticos mais criteriosos para se evitar a resistência bacteriana, somando para o banco de dados epidemiológicos e Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS).

**Palavras-chave:** Acinetobacter baumannii, Bactérias, Secreção traqueal.

**Referências:**

PADOVEZE, M; FORTALEZA, C. Infecções relacionadas à assistência à saúde: desafios para a saúde pública no Brasil. **Rev. Saúde Pública** 2014;48(6):995- 1001

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de

Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

SERAFIM, S. D.; SOARES, J.C.; ALVES J.S. Coleta de secreção traqueal: estudo comparativo de técnicas. **Revista Saúde (Santa Maria)**, Vol.41, n.1, Jan./Jul. 2015. DOI 10592/22365834

## **PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E AS MICOSES SUPERFICIAIS E CUTÂNEAS: UM ESTUDO NO SEMIÁRIDO NORDESTINO**

Karen Sindy Santos Martins; Auricélia da Rocha Nunes; Fernanda Emília Xavier de Souza; Maria Clara Campos de Sá; Asenatty Mariana Alves Coelho; Andressa Mirelle Santos Lourenço; Kedma de Magalhães Lima.  
karensmartins20@gmail.com

### **Resumo**

Micoses são infecções causadas por fungos, e podem ser classificadas de acordo com sua localização no corpo em superficiais, cutâneas, subcutâneas, oportunistas ou sistêmicas. São frequentemente encontradas nos trópicos, por conta das condições propícias de calor e umidade, proporcionando condições para o desenvolvimento dos fungos. Além de estarem relacionadas com o agente etiológico, o nível de resposta imunológica no hospedeiro, o local da lesão, e também qual o tecido lesionado. As superficiais e cutâneas são semelhantes quanto as localidades acometidas (pele e seus anexos, como unhas, pelos e cabelos), porém, os fungos nas cutâneas são mais agressivos. Nas subcutâneas, além das camadas da pele, o músculo também pode ser lesionado. As oportunistas, normalmente, comensais em humanos e no ambiente, aproveitam-se da baixa imunidade do hospedeiro. E as sistêmicas, são as que tem origem no pulmão, e podem se disseminar para outros órgãos e tecidos. Este estudo, de natureza quantitativa, objetivou identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a identificação, o manejo e a prevenção das micoses superficiais e cutâneas na região de Petrolina, Pernambuco, de agosto/2018 a setembro/2019. O questionário possuía duas partes: a primeira englobando os dados de caracterização dos participantes (sexo, idade, participação de educação continuada e tempo de profissão) e a segunda sendo composta por 41 itens que foram assinalados com verdadeiro (V), falso (F) e não sei. Cada resposta correta (V ou F) valeu um ponto. A pontuação superior ou igual a 37 pontos (90%) foi considerada adequada. A análise do questionário ocorreu por meio de estatística descritiva, realizada no programa Microsoft Office Excel 2010. Participaram do estudo 44 profissionais, sendo 16 enfermeiros e 28 técnicos de enfermagem. Aqueles profissionais que não foram encontrados em até 3 tentativas foram excluídos da pesquisa. Entre os profissionais, apenas 6 possuíam algum tipo de especialidade. O sexo feminino foi predominante, com 38 (81,8%) participantes e a idade variou entre 25 e 60 anos, mais precisamente, de 35 a 45 anos em 22 (50%). O tempo de formado (a) foi de mais de 10 anos para 20 (45,6%) deles. De acordo com a avaliação, foram 629 acertos (69,4%) e 254 erros (30,6%). A relevância do presente estudo ficou perceptível, quando durante as aplicações do questionário os profissionais demonstraram conhecimento sobre o significado das micoses superficiais e cutâneas, porém, com superficialidade. Evidenciando-se, dessa forma, a necessidade de políticas gerenciais e desenvolvimento de ações estratégicas voltadas para a educação continuada da equipe de enfermagem, no sentido de promover melhorias na qualidade e segurança no processo de cuidar. Concluímos que, de maneira geral,

independentemente da categoria profissional, o conhecimento sobre a identificação, o manejo e a prevenção das micoses superficiais e cutâneas foi apenas regular e que a preparação dos profissionais estava abaixo do esperado, sendo em algumas situações bastante preocupante.

**Palavras-chave:** micoses; conhecimento; profissionais de enfermagem; fungos.

### **Referências**

*MEZZARI et al.* Prevalência de micoses superficiais e cutâneas em pacientes atendidos numa atividade de extensão universitária. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* 21(2):151-156, 2017 <<https://pdfs.semanticscholar.org/b740/d40f761cfd4f79e6c90dc34d71ac849f755d.pdf>> Acesso em: 03 de out. 2019.

Ferreira, W. e Sousa, J., *Microbiologia*, Volume 2, LIDEL, Lisboa, Maio 2000.

Murray, P., Rosenthal, K. Pfealler, M., *Microbiologia Médica*, 5a Ed, Elsevier, Rio de Janeiro, 2006.

## ASPECTOS CLÍNICOS E EXAME MICOLÓGICO DIRETO NO DIAGNÓSTICO DE MICOSES SUPERFICIAIS EM PACIENTES DA UTI

Fernanda Emilia Xavier de Souza; Aislany Warlla Nunes; Bruna Letícia da Silva Melo; Efraim Ricardo Souza Santos Filho; Karen Sindy Santos Martins; Maria Clara Campos de Sá; Andressa Mirelle Santos Lourenço; Kedma de Magalhães Lima.  
fernandaemilia123@gmail.com

### Resumo

As infecções fúngicas vêm se tornando mais frequentes nos últimos anos, apresentando-se com maior prevalência em pacientes portadores de doenças de base que comprometem o sistema imunológico e que predispõem a outros fatores de risco, como dispositivos invasivos e uso de antibacterianos. Os agentes etiológicos dessas micoses são fungos filamentosos dermatófitos, fungos filamentosos não-dermatófitos (FFND) e leveduras. Esse estudo demonstrara importância da observação dos aspectos clínicos das lesões sugestivas de micose, bem como o exame micológico direto no diagnóstico presuntivo de micoses superficiais em pacientes internos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), do Hospital Universitário (HU) localizado em Petrolina-PE. Os pacientes que deram entrada na UTI do HU no período de março a Maio de 2016, após procedimentos éticos, foram analisados quanto à presença de suspeitas de micoses superficiais e as respectivas amostras clínicas foram coletadas e processadas para exame direto através de clarificação com hidróxido de potássio (KOH) a 30%. Diante disso a média de idade dos pacientes foi de 39,4, variando de 24 a 68 anos e um tempo médio de internação de 15,1 dias. Nenhum dos pacientes estava em uso de antifúngico. De 23 pacientes, 10 apresentaram lesões características de micoses ungueais, 4 apresentaram lesões características de tinea corporis. Das 10 suspeitas de micoses ungueais, foram confirmados 4 casos, todos em unhas dos pés e causados por leveduras arredondas, blastosporadas e hialinas, com pseudohifas e pseudo-micelio sugestivo de *Candida* sp. Não foi confirmado nenhum caso de tinea corporis. As unhas dos pododáctilos foram às áreas mais afetadas. O uso de calçados fechados e até o comprometimento vascular em membro inferior são considerados fatores primordiais predisponentes para o desenvolvimento de tal infecção. Este estudo expõe a presença de leveduras consideradas potencialmente patogênicas em unhas de pacientes internados na UTI, o que sugere necessidade de maiores estudos quanto à prevalência destes micro-organismos na nossa região, visto que sua relevância se deve ao fato de estar associada a infecções em indivíduos imunossuprimidos dependentes de cuidados intensivos. A simples observação dos aspectos clínicos e o exame micológico direto em lesões suspeitas de infecções fúngicas são importantes por identificar possíveis focos de infecções sistêmicas, além de ser um método diagnóstico rápido e de baixo custo, viabilizando de maneira rápida o manejo do paciente com uma afecção ungueal.

**Palavras-Chaves:** Micoses ungueais.  
Imunodeprimidos. Leveduras

**Referências:**

AMEEN, M. Epidemiology of superficial fungal infections. **Clinics in Dermatology** , v. 28, n. 2, p. 197-201, 2010.

CRIADO, P.R.; OLIVEIRA, C.B.; DANTAS, K.C.; TAKIGUTI, F.A.; BENINI, L.V.; VASCONCELLOS, C. Micoses superficiais e os elementos da resposta imune. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. v. 86, n. 4, p.726-31, 2011

MAGALHÃES, K. ; REGO, R. S. M. ; MELO, F. M. ; SILVEIRA, N. S. S. . Espécie Fúngica responsável por onicomicose em Recife, Pernambuco, **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. v. 40, n. 2, p. 107-10, 2008.

## ESPECIES FÚNGICAS RESPONSÁVEIS POR ONICOMICOSSES EM PACIENTES ATENDIDOS NO MUNICÍPIO DE PETROLINA, PERNAMBUCO

Fernanda Emilia Xavier de Souza; Aislany Warlla Nunes; Ana Letícia Freire Menezes; Andressa Mirelle Santos Lourenço; Bruna Letícia da Silva Melo; Karen Sindy Santos Martins; Maria Clara Campos de Sá; Kedma de Magalhães Lima.  
fernandaemilia123@gmail.com

### Resumo

Infecções fúngicas em tecido cutâneo podem ser causadas por leveduras, dermatófitos e fungos filamentosos não dermatófitos, os últimos emergentes em pacientes imunodeprimidos. As características clínicas da lesão geralmente se correlacionam ao tipo de fungo observado na pesquisa micológica, à forma com que o hospedeiro responde a infecção, a região anatômica e o tecido afetado. O presente trabalho teve como objetivo investigar e caracterizar os aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais das micoses superficiais e cutâneas, a fim de determinar o perfil epidemiológico das infecções fúngicas por meio de exames micológicos em pacientes atendidos no município de Petrolina-PE. Foram enviados para realização de coleta micológica 31 pacientes com suspeita de micose superficial, sendo que em 5 casos, os pacientes apresentavam lesão em dois sítios anatômicos diferentes, dando um total de 36 amostras biológicas. Das 36 amostras biológicas retiradas de regiões com suspeita de micose superficial, 88% apresentaram diagnóstico positivo. Contudo, dos exames com diagnóstico positivo, 91% apresentaram positividade ao exame direto de contiguo, e 9% somente ao exame direto, entretanto esses três casos eram sugestivos clinicamente e em exame direto para *pitiríase vesicolor*. Houve maior número de diagnósticos positivos para as onicomicoses 53% e *pitiríase versicolor* 19%. Em ordem decrescente, seguiram-se *tinea pedis* 12,5%; *tinea corporis* 9%; *tinea capitis* 3%; *tinea cruris* 3%. Verificou-se maior ocorrência dos fungos leveduriformes 59%, representados principalmente por *Malassezia spp* 12,5% e *Candida spp* 15% seguidos dos filamentosos dermatofíticos 28% representados principalmente por *Trichophyton rubrum* 25% e dos fungos filamentosos não dermatofíticos 12,5%, com maior ocorrência de *Fusarium solani* 9%. Nos fungos leveduriformes, a *Malassezia spp* apresentou maior ocorrência em casos de *pitiríase versicolor* 12,5%, contudo foi detectada também em casos de suspeita clínica de *tinea capitis* 3%. A *Candida spp* foi o agente causal mais incidente nas onicomicoses 34%. Dos fungos filamentosos dermatofíticos, *Trichophyton rubrum* apresentou maior incidência nas onicomicoses 12,5%, tendo sido detectado também em *tinea pedis* 9%, *tinea corporis* 9% e *tinea cruris* 3%. Quanto aos fungos dermatofíticos, *Scytalidium dimidiatum* foi observado em casos de onicomicoses 6% e *tinea pedis* 3%. O sexo feminino foi o mais acometido pelas micoses superficiais 66%, representadas principalmente por onicomicoses 31%. No sexo masculino houve incidência de micoses observadas em duas regiões anatômicas, e sendo confirmado mesmo fungo em exame direto e cultura, ocorrendo estas por fungo dermatofítico

*T. Rubrum*. É importante ressaltar também a relação entre a incidência das micoses superficiais com a sazonalidade e as classes sociais não foi significativo. Por fim, neste trabalho foi possível constatar, que *onicomicose* e *pitíriase versicolor* são as micoses superficiais mais incidentes no meio estudado, e que a *Candida spp* e *Malassezia spp* foram os agentes etiológicos mais freqüentes. O sexo feminino é o mais acometido, sendo onicomicose e micose superficial, mais freqüente. Já no sexo masculino houve maior ocorrência por fungos dermatofitos *T. rubrum*. Não foi demonstrada a influência da sazonalidade em relação à incidência das micoses superficiais.

**Palavras-Chaves:** Micoses superficiais. Fungos. Imunodeprimidos.

### **Referências:**

ALVES, S.; MILAN, E.; SANT'ANA, P.; OLIVEIRA, L.; SANTURIO, J.; COLOMBO, A. Hypertonic sabouraud broth as a simple and powerful test for *Candida dubliniensis* screening. **Diagnostic Microbiology and Infectious Disease**, v. 43, p. 85– 86, 2002.

GUILHERMETTI, E.; KIOSHIMA, E.S.; SHINOBU, C.; SILVA, S. C.; MOTA, V. A.; SVIDZINSKI, T. I. E. Micologia médica: uma área das análises clínicas que está em expansão. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 36, n. 1, p. 51-53, 2004.

ZARDO, V.; MEZZARI, A. Os antifúngicos nas infecções por *Candida sp*. **NewsLab**. São Paulo, SP, v.63, 2004.



## MICOSES EM PACIENTES DO SEMI-ÁRIDO, RESPOSTA “IN VITRO” AO FLUCONAZOL

Maria Clara Campos de Sá; Ana Carolina de Aro Rezo Cardoso; Andressa Mirelle Santos Lourenço; Bruna Vidal, Fernanda Emilia Xavier de Souza, Karen Sindy Santos Martins; Maria Eduarda dos Santos Batista; Kedma de Magalhães Lima  
claracampos2016@outlook.com

### Resumo

A identificação da espécie de *Candida* e a determinação da susceptibilidade “in vitro” aos antifúngicos têm sido recomendadas em alguns casos, principalmente quando se trata de candidíase recorrente. O presente trabalho tem como objetivo identificar as espécies de leveduras responsáveis por micoses superficiais e cutâneas em pacientes residentes no semiárido Nordestino. Amostras clínicas de lesões epidérmicas sugestivas de micoses, foram coletadas no ambulatório de Dermatologia da Policlínica-UNIVASF, processadas para exame direto com KOH 30% e a cultura e a cultura micológica foram mantidas a temperatura de 30o C e 37o C durante 30 dias. Leveduras foram identificadas presuntivamente em CHROMagar® *Candida*. Microcultivos em lâmina e provas bioquímicas também foram utilizados para identificação dos fungos. Foram enviados para realização de coleta micológica 31 pacientes com suspeita de micose superficial, sendo que em 5 casos, os pacientes apresentavam lesão em dois sítios anatômicas diferentes, dando um total de 36 amostras biológicas. Das 36 amostras biológicas retiradas de regiões com suspeita de micose superficial, 12% apresentam diagnóstico positivo. *Candida* spp. Foi o agente causal mais incidente micoses superficiais, sendo todas onicomicoses. Das 11 espécies 33% eram *C. albicans*, 16% *C. paraosilosis*, 16% *C. tropicalis*, 8% *C. glabrata*, 8% *C. guilliermondii* e 8% *C. famata*. Nos testes de suscetibilidade 41% das espécies apresentaram resistência aos azólicos, sendo 8% *C. albicans* e 25% espécies *albicans*. Todas as cepas resistentes ao fluconazol no ATB-Fungus 3® apresentaram resistência no método de disco de difusão. Pacientes com cepas resistentes utilizaram antifúngicos previamente para o tratamento de onicomicoses recorrente. *Candida albicans* é a espécie mais isolada nos casos estudados e com maior incidência nas onicomicoses causadas por leveduras em unhas de pacientes atendidos no Vale do São Francisco. A resistência das leveduras ao fluconazol, droga frequentemente utilizada para candidíase, pode ter sido em virtude do seu uso prévio. Portanto, os antifúngicos devem ser prescritos e administrados com prudência, em função do diagnóstico micológico e da suscetibilidade antifúngica.

**Palavras-chaves:** Onicomicoses; candidíase; antifúngicos; resistência

### Referências:

BLANCO, M. T. B.; GARCIA, A.C.G; HURTADO, C.; LADERO, M.A G.; LOZANO, M. C.; TAPIA, A. G.; BLANCO, M. T.; *Candida orthopsilosis* fungemias in a

Spanish tertiary care hospital: Incidence, epidemiology and antifungal susceptibility, Rev Iberoam Micol, 2014.

GUILHERMETTI, E.; KIOSHIMA, E.S.; SHINOBU, C.; SILVA, S. C.; MOTA, V. A.; SVIDZINSKI, T. I. E. Micologia médica: uma área das análises clínicas que está em expansão. Revista Brasileira de Análises Clínicas, v. 36, n. 1, p. 51-53, 2004.

SOMENZI, C.C.; RIBEIRO, T.S.; MENEZES, A. Características particulares da micologia clínica e o diagnóstico laboratorial de micoses superficiais. Newslab. Ed. 77, 2006.

**EIXO 3: EDUCAÇÃO PERMANENTE E PRÁTICAS EDUCATIVAS EM  
SAÚDE NO CONTEXTO DO SUS**

# RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SALA DE ACOLHIMENTO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Wanderson Luan Souza de Carvalho; Kaab Almeida Santos; Kátia Simoni Bezerra Lima  
wandersonluan3@gmail.com

## Resumo

A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como base uma concepção de aprendizagem cotidiana com abordagem situacional atribuindo mudanças das estratégias de organização e do exercício da atenção, gestão, participação ou formação que é construída na prática de equipes, trabalhadores e parceiros, devendo considerar a necessidade de implementar um trabalho relevante, de qualidade e resolutividade, com capacidade de acolher o usuário, respeitando suas individualidades. Considerando a Atenção Básica como porta de entrada para as demandas de saúde e o enfermeiro como membro integrante da equipe de saúde da família, durante estágio em uma unidade básica de saúde foram observadas e relatadas dificuldades, por parte das técnicas de enfermagem, no processo de acolhimento do usuário e determinação do fluxo de atendimento para o enfermeiro de acordo com suas demandas referenciadas pelos protocolos, utilizando a classificação de risco por escala de cores. Diante disso, esse estudo consiste em um relato de experiência de uma atividade de educação permanente realizada com as técnicas de enfermagem responsáveis pelo acolhimento de uma unidade básica de saúde do município de Petrolina-PE, durante os meses de junho e julho de 2019. Foi desenvolvido um novo fluxo de atendimento para o enfermeiro, de acordo com o preconizado pelos protocolos do Ministério da Saúde, COREN-PE e do município de Petrolina no que tange a demanda espontânea, associado ao uso da classificação de risco por escala de cores, respeitando os graus de complexidade de cada caso. A partir daí, foi realizado uma atividade complementar de formação em saúde por meio de acompanhamento direto do trabalho realizado pelo acolhimento seguindo a proposta de educação permanente, que começou com uma ambientação ao material proposto. Uma vez feito isso, os autores do trabalho estiveram presentes pondo em prática o novo fluxo e classificação junto aos profissionais, consistindo em uma educação teórico-prática. Após o acolhimento de cada paciente, durante duas semanas, houve uma discussão com a técnica responsável no momento, justificando o direcionamento tomado para o caso, assim como esclarecendo as dúvidas. Dessa forma, foi possível intervir e observar a recepção da intervenção por parte do profissional, levando a uma melhoria da assistência, além de avaliar as fragilidades. Uma das técnicas durante a intervenção, demonstrou resistência a participar, ao passo que outra se mostrou bastante receptiva, participando ativamente durante todos os momentos. Ao final do período da atividade observou-se que o fluxo proposto de atendimento para enfermagem começou a ser aplicado de forma adequada e utilizado na rotina do serviço, otimizando e qualificando a escuta inicial, a fim de encaminhar para o enfermeiro apenas as demandas que a ele competem. Com essa intervenção buscou-se a valorização do trabalho das técnicas de enfermagem, avaliando suas necessidades, e

desenvolvendo educação em saúde baseada em uma demanda relatada, criando uma corresponsabilização do processo de trabalho. Dessa forma, espera-se que a atividade realizada com as técnicas de enfermagem do acolhimento permita a manutenção de uma escuta inicial qualificada e resolutiva, fortalecendo assim a assistência em saúde.

**Palavras-chave:** acolhimento; atenção básica; educação permanente.

### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação Permanente em Saúde: Reconhecer a produção local de cotidianos de saúde e ativar práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes**. Brasília, 2014. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/educacao\\_permanente\\_saude.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf)>. Acesso em: 12 jul. 2019.

CAMARA, R. F. *et al.* O papel do enfermeiro no processo de classificação de risco na urgência: uma revisão. **Revista Humano Ser** – UNIFACEX. Natal-RN, v.1, n.1, p. 99-114, 2015.

GUERRERO, P. *et al.* O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 132-140, Mar. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 jul. 2019.

MARCONDES, F.L., *et al.* Capacitação profissional de enfermagem na atenção primária à saúde: Revisão integrativa. **Revista PróUniverSUS.**, 06 (3): 09-15, Jul./Dez. 2015.

# SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: OFICINAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

Andrea Coelho Neves; Ana Carolina Cordeiro Penaforte; Shirlei Cardoso de Souza; Daniel Tenório da Silva  
deinha\_coelho@hotmail.com

## Resumo

Ultimamente observa-se o exercício da sexualidade iniciando cada vez mais precoce, estimulado pela imposição da sociedade que leva crianças a adoescerem mais cedo. Mundialmente, a precocidade da atividade sexual e comportamento sexual de risco são reconhecidos como preditores de maior ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e gravidez não planejada. PROBLEMA: Durante as consultas de enfermagem a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), foi observada a pouca adesão dos adolescentes. No mês de julho de 2016, foi registrado o total de 1.256 adolescentes no bairro dos quais cinco (0,39%) procuraram atendimento referente à demanda espontânea. PARTICIPANTES: Adolescentes do terceiro ano do ensino médio. PERÍODO DE REALIZAÇÃO: Novembro a Dezembro de 2016. ABORDAGEM: Foram realizados três encontros com temáticas sobre a saúde sexual e reprodutiva na adolescência, através da realização de oficinas de prevenção e promoção à saúde no ambiente escolar. As questões abordadas foram referentes às ISTs, métodos contraceptivos e gravidez na adolescência. Durante a realização das oficinas com os adolescentes, foram utilizados jogos, vídeos, atividades lúdicas e rodas de conversa. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Percebe-se que ela foi efetiva, de modo que os adolescentes começaram a procurar a UBS. Isso é perceptível durante as consultas de enfermagem e procedimentos, como no caso do exame citopatológico, por exemplo. Antes da intervenção, não foi detectada a presença de nenhuma adolescente na realização do exame preventivo, após a primeira semana da realização da intervenção, foi observada a presença de duas adolescentes as quais estavam presentes nas oficinas escolares. De maneira geral, a sexualidade não encontra um espaço na escola para ser discutida e problematizada. Os corpos dos alunos "falam" sua sexualidade, porém a escola se torna surda e muda. Pode-se notar a diferença entre falar de sexo o que ocorre todo o tempo nas escolas e propiciar uma discussão aberta sobre a sexualidade. A educação sexual é o único método válido conhecido para preparar os adolescentes para as diversas situações que podem aparecer em suas vidas. O sexo entre eles, ou entre adolescentes e adultos, começa a qualquer momento, e não podemos ingenuamente acreditar que, por não falar sobre isso, eles não possam ter essas relações. CONCLUSÃO: A intervenção realizada mostrou-se uma oportunidade de sair dos métodos tradicionais padrão e atrair o público adolescente para o conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva de maneira dinâmica, assim como estimulá-los a procura do serviço de saúde para acompanhamento. Embora

o cenário escolar tenha se mostrado bastante favorável a fazer educação em saúde, como sugestão para prática gestora e profissional, reitera-se a importância de fazê-la em todo território. A partir da concepção ampliada em saúde e de seus determinantes sociais, além de fortalecer a articulação intersetorial entre “saúde” e “educação”, o indivíduo é assistido de maneira holística e a promoção de saúde não fica limitada apenas a ausência de doenças.

**Palavras-chave:** saúde sexual; gravidez na adolescência; educação para a saúde comunitária.

### **Referências:**

CERQUEIRA-SANTOS, E. et al . Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol. estud.*, v. 15, n. 1, p. 72-85, 2010 .

HIGA, E. F. et al . A intersetorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Interface (Botucatu)*, v. 19, supl. 1, p. 879-891, 2015.

QUARESMA DA SILVA, D.R. Exclusão de adolescentes grávidas em escolas do sul do Brasil: uma análise sobre a educação sexual e suas implicações. *rev.estud.soc.*, n. 57, p. 78-88, 2016.

# DÚVIDAS DE ACADÊMICOS ACERCA DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marianna Silva Pires Lino; Alana Mirelle Coelho Leite  
mplino.mp@gmail.com

## Resumo

A doação de órgãos e tecidos ocorre quando um ou mais órgãos são retirados de um doador vivo ou falecido para fins de transplante (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Para que a doação seja efetivada é necessária a autorização familiar, onde no Brasil a taxa de recusa em 2018 foi de 43% (ABTO, 2018). Dentre os fatores desencadeadores da recusa familiar, destaca-se a falta de conhecimento acerca do processo de doação de órgãos (GOIS, et al. 2017). Problema: Analisar os questionamentos mais frequentes sobre a doação de órgãos dos discentes de uma Universidade estadual localizada na cidade de Senhor do Bonfim-Ba. Participantes: discentes do grupo de Extensão Doe Vida. Período de realização: A pesquisa foi realizada entre os dias 09 e 19 de Setembro de 2019. Descrição da abordagem: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido através do método Enquete em Survey, realizado durante o mês de conscientização da doação de órgãos e tecidos através de uma exposição dinâmica de cavaletes e banners informativos sobre a temática, desenvolvida por discentes integrantes de um projeto de extensão intitulado como Doe Vida do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia de Senhor do Bonfim-Ba. Para coleta dos questionamentos dos discentes foi exposto um cavalete com folhas em branco com a indagação: Quais as suas dúvidas sobre o processo de doação de órgãos? Foram anexados ao cavalete canetas que viabilizassem a escrita das perguntas, da mesma maneira, os discentes integrantes do projeto de extensão, se dividiram em turnos para sanar as dúvidas expostas. Resultados: Durante a exposição, notou-se que as dúvidas mais frequentes dos estudantes estavam relacionadas à como fazer para ser um doador de órgãos; quais órgãos podem ser doados em vida e em morte; se os órgãos de um doador podem ser transplantados em qualquer indivíduo; a partir de quantos anos pode ser um doador; quais os sinais clínicos de morte encefálica; quais os exames precisam ser feitos para comprovar a morte encefálica. Observou-se, que as dúvidas demonstraram a falta de conhecimento sobre o processo de doação de órgãos e tecidos. Em contrapartida, percebeu-se o interesse dos discentes em sanar as lacunas acerca de uma temática ainda vista como tabu, uma vez se tratando de morte. Constatou-se também, que ações educativas contribuem positivamente para a reflexão teórico-prática dos discentes, permitindo disseminar o conhecimento sobre a doação de órgãos e tecidos. Conclusão: O relato proporcionou identificar o desconhecimento de discentes universitários, sinalizando a necessidade de realizar atividades educativas neste cenário. Com isso, as ações realizadas pelos discentes integrantes do projeto de extensão Doe Vida é um importante instrumento de associação e complementação do processo de doação de órgãos e tecidos, estimulando o senso crítico dos discentes para



a busca cada vez mais acentuada de informações e conscientização do tema abordado.

**Palavras-chave:** obtenção de tecidos e órgãos; estudantes; educação em saúde; enfermagem.

**Refrências:**

GOIS, R. S. S. et al. Efetividade do processo de doação de órgãos para transplantes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 30, n. 6, p. 621-627, Dez. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103-21002017000600621&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-21002017000600621&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 03 Out 2019.

Ministério da Saúde. **Doação de órgãos: transplante, lista de espera e como ser um doador.** 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos>. Acesso em: 03 Out 2019

**Registro Brasileiro de Transplante.** Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado no período de: Janeiro a Dezembro - 2018. Ano XXIV, n. 4. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos.

# **ANÁLISE DOS ERROS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS COMETIDOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Ana Letícia Freire Menezes; Ana Paula de Souza Barberino; Ângela Bastos dos Santos; Maria Clara Campos de Sá; Fernanda Emília Xavier de Souza; Stefania Evangelista dos Santos Barros  
analeticiafmenezes@gmail.com

## **Resumo**

Erros de administração de medicamentos são destaque no ambiente hospitalar, estudos apontam que erros de medicação são os erros mais comuns, prejudicando cerca de 1,5 milhões de pessoas a cada ano, que além de enfraquecer a confiança e prolongar a permanência do paciente no hospital, geram custos entre US\$ 6 bilhões e US\$ 29 bilhões por ano. Diante de tal problemática e a fim de reduzir sua ocorrência, a Organização Mundial da Saúde, junto ao Ministério da Saúde do Brasil, desenvolveu e estabeleceu protocolos para garantir a segurança do paciente, entre eles, o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. No que se refere às práticas seguras na administração de medicamentos, a equipe de enfermagem deve seguir alguns itens de verificação para a administração segura, que são: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, documentação certa, razão, forma certa e resposta certa. Diante desse protocolo e de todas as práticas seguras, faz-se necessário o estudo dos erros ainda cometidos. Objetivo: Identificar e analisar os erros no preparo e administração de medicamento, cometidos pela equipe de enfermagem de um hospital universitário do Vale do São Francisco, e suas possíveis causas. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo-descritivo com a participação de 103 profissionais da equipe de enfermagem, que foram submetidos a um questionário semiestruturado autoaplicável. A análise dos dados se deu mediante estatística descritiva. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, parecer de número 2.175.717. Resultados: Constatou-se que 32% dos participantes já cometeram ou presenciaram erros no preparo e administração de medicação, e 68% negaram. O principal erro foi "Diluição errada", representando 33% da amostra, tendo como causa "Muitos pacientes/ Excesso de trabalho" (27%); 95% relata comunicar o erro, os demais se calam por vergonha ou medo da punição. Discussão: Apesar de ser atividade rotineira da equipe de enfermagem, os cálculos e diluições de medicamentos, demandam tempo, e representam uma tarefa complexa e de responsabilidade legal da equipe, coparticipada com outros profissionais, podendo o "erro de dose", estar relacionado a erros de cálculos. Quanto a causa do erro, tal resultado corrobora outro estudo realizado no Irã, onde as principais causas para os erros de medicação são fadiga, devido à alta carga de trabalho, grande número de pacientes criticamente doentes, ordens danificadas e ilegíveis do médico e condições ambientais. Ademais, é preciso promover uma cultura de segurança em todos os campos de atuação nos serviços de saúde; entender incidentes de segurança como oportunidade de melhorar a assistência em saúde. Conclusão: O erro de medicação é uma problemática para a equipe multiprofissional, e principalmente, à equipe de

enfermagem, considerando o envolvimento direto da classe profissional nesta atividade. Conhecer os erros e levantar suas possíveis causas são essenciais para assegurar palestras e capacitações efetivas. A partir da educação permanente a segurança do paciente pode ser assegurada.

**Palavras-chave:** erros de medicamento; equipe de enfermagem; notificação; segurança do paciente; cuidados de enfermagem.

#### **Referências:**

ELDEN, N.M.K.; ISAMAIL, A. The importance of medication errors reporting in improving the quality of clinical care services. **Global Journal of Health Science**; ISSN 1916-9736 E-ISSN 1916-9744. Published by Canadian Center of Science and Education 243. Vol. 8, No. 8; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, 2013.

GORGICH, E. A. C.; BARFROSHANI, S.; GHOREISHIL, G.; YAGHOOBI, M. Investigating the causes of medication errors and strategies to prevention of them from nurses and nursing student viewpoint. **Global Journal of Health Science**; ISSN 1916-9736 E-ISSN 1916-9744. Published by Canadian Center of Science and Education. Vol. 8, No.8; 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série: segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. 1º edição. Brasília-DF, 2013.

## **CUIDAR ESTÁ NO SANGUE: HEMOCENTRO E UNIVERSIDADE NA PROMOÇÃO DA DOAÇÃO DE SANGUE**

Ana Paula Vieira Araújo; Edla Raissa Sousa Oliveira; Gerlene Grudka Lira; Lídia Gonçalves Montenegro Teixeira; Ricardo Pereira Aladim; Taís Vieira Rocha; Amanda Regina da Silva Góis paulinhastar7@gmail.com

### **Resumo**

O presente estudo do tipo relato de experiência está vinculado ao projeto de extensão “Cuidar está no Sangue” que objetiva promover a doação voluntária de sangue como um ato de cuidar. E propõe fazê-lo integrando ensino-serviço-comunidade para a formação do enfermeiro com foco no exercício da cidadania, solidariedade e humanização. O projeto é desenvolvido em conjunto por docentes e discentes da Universidade de Pernambuco com apoio da equipe interprofissional do HEMOPE Petrolina e está previsto para ser desenvolvido do período de agosto de 2019 a julho de 2020, envolvendo 5 alunos com carga horária de 40 horas cada em atividades. Utiliza-se de métodos ativos e participativos nas ações educativas, de modo a permitir integrar de maneira acessível os conhecimentos científicos típicos da academia no dia-a-dia da sociedade. Técnicas provenientes da pesquisa-ação ancoradas na metodologia de aplicação do conhecimento como apresentações lúdicas e teatrais; confecção de mapa mental; jogos e brincadeiras; e, apresentação de álbum seriado, vídeos e músicas também são empregadas. O Hemocentro disponibiliza material de divulgação como panfletos, folhetos, cartilhas e outros impressos, além de visitas técnicas guiadas para que os integrantes do projeto conheçam todo o processo do ciclo do sangue, da captação à dispensação. Até o momento as ações e atividades de educação em saúde propostas, estão voltadas para alcançar professores do ensino médio da região do médio sertão e estudantes de escolas da rede pública do entorno do campus, bem como para públicos diversos de potenciais doadores de sangue presentes em eventos locais e espaços públicos com grande ou moderada circulação de pessoas, tendo iniciado com uma visita ao hemocentro, ação educativa no parque municipal Josefa Coelho em Petrolina abordando sobre os mitos e verdades da doação, através de apresentação de imagens de pessoas com características que acredita-se impedir a doação e os presentes eram incentivados a interação por meio de placas de verdade ou mito. Outras estratégias foram a disposição de murais para que os mesmos escrevessem o que significava ser um doador de sangue. Foram apresentados resumos científicos sobre o tema, e espera-se confirmação de novas datas para as ações nas escolas. Neste sentido, espera-se obter como resultado o aumento de novos doadores de sangue e de medula óssea na região, assim como a aproximação da sociedade com esse serviço, esclarecendo por meio das ações desenvolvidas em conjunto possíveis dúvidas que dificultem o acesso ao serviço. Portanto, considera-se que a integração entre ensino e serviço por meio da extensão atua de maneira muito benéfica para a formação dos profissionais de saúde, tendo

em vista que para o desenvolvimento das atividades de incentivo à captação de doadores os envolvidos precisam trabalhar diferentes competências e habilidades que não seriam aprendidas apenas com a vivência do aluno em sala de aula ou do profissional em sua prática profissional de maneira isolada, ou seja, a integração entre ambos é o que permite ampliar a formação e contribuir para a qualidade do serviço ofertado doação de sangue; enfermagem; educação em saúde; promoção da saúde.

### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

COFEN. **Resolução Conselho Federal de Enfermagem no 511 de 31 de março de 2016**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016\\_39095.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016_39095.html). Acesso: 30 janeiro de 2019.

RODRIGUES, R. S. M.; REIBNITZ, K. S. Estratégias de captação de doadores de sangue: uma revisão integrativa da literatura. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n.2, abr./jun 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a22v20n2.pdf> > Acesso em: 20 abr 2019.

SILVA, G. E. de M.; VALADARES, G. V. Conhecendo os Meandros da Doação de Sangue: Implicações para a Atuação do Enfermeiro na Hemoterapia. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 68, n. 1, p. 32-39, Feb. 2015.

# **ANÁLISE DOS ERROS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS COMETIDOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Ana Letícia Freire Meneze; Ana Paula de Souza Barberin; Ângela Bastos dos Santo; Maria Clara Campos de Sá; Fernanda Emília Xavier de Souza; Stefania Evangelista dos Santos Barros;  
analeticiafmnezes@gmail.com

## **Resumo**

Erros de administração de medicamentos são destaque no ambiente hospitalar, estudos apontam que erros de medicação são os erros mais comuns, prejudicando cerca de 1,5 milhões de pessoas a cada ano, que além de enfraquecer a confiança e prolongar a permanência do paciente no hospital, geram custos entre US\$ 6 bilhões e US\$ 29 bilhões por ano. Diante de tal problemática e a fim de reduzir sua ocorrência, a Organização Mundial da Saúde, junto ao Ministério da Saúde do Brasil, desenvolveu e estabeleceu protocolos para garantir a segurança do paciente, entre eles, o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. No que se refere às práticas seguras na administração de medicamentos, a equipe de enfermagem deve seguir alguns itens de verificação para a administração segura, que são: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, documentação certa, razão, forma certa e resposta certa. Diante desse protocolo e de todas as práticas seguras, faz-se necessário o estudo dos erros ainda cometidos. Identificar e analisar os erros no preparo e administração de medicamento, cometidos pela equipe de enfermagem de um hospital universitário do Vale do São Francisco, e suas possíveis causas. Trata-se de um estudo quantitativo-descritivo com a participação de 103 profissionais da equipe de enfermagem, que foram submetidos a um questionário semiestruturado autoaplicável. A análise dos dados se deu mediante estatística descritiva. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, parecer de número 2.175.717. Constatou-se que 32% dos participantes já cometeram ou presenciaram erros no preparo e administração de medicação, e 68% negaram. O principal erro foi "Diluição errada", representando 33% da amostra, tendo como causa "Muitos pacientes/ Excesso de trabalho" (27%); 95% relata comunicar o erro, os demais se calam por vergonha ou medo da punição. Apesar de ser atividade rotineira da equipe de enfermagem, os cálculos e diluições de medicamentos, demandam tempo, e representam uma tarefa complexa e de responsabilidade legal da equipe, coparticipada com outros profissionais, podendo o "erro de dose", estar relacionado a erros de cálculos. Quanto a causa do erro, tal resultado corrobora outro estudo realizado no Irã, onde as principais causas para os erros de medicação são fadiga, devido à alta carga de trabalho, grande número de pacientes criticamente doentes, ordens danificadas e ilegíveis do médico e condições ambientais. Ademais, é preciso promover uma cultura de segurança em todos os campos de atuação nos serviços de saúde; entender incidentes de segurança como oportunidade de melhorar a assistência em saúde. O erro de medicação é uma problemática para a equipe multiprofissional, e principalmente, à equipe de enfermagem, considerando o envolvimento direto da classe

profissional nesta atividade. Conhecer os erros e levantar suas possíveis causas são essenciais para assegurar palestras e capacitações efetivas. A partir da educação permanente a segurança do paciente pode ser assegurada.

**Palavras-chave:** erros de medicamento; equipe de enfermagem; notificação; segurança do paciente; cuidados de enfermagem.

### **Referências:**

ELDEN, N.M.K.; ISAMAIL, A. The importance of medication errors reporting in improving the quality of clinical care services. **Global Journal of Health Science**; ISSN 1916-9736 E-ISSN 1916-9744. Published by Canadian Center of Science and Education 243. Vol. 8, No. 8; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, 2013.

GORGICH, E. A. C.; BARFROSHANI, S.; GHOREISHIL, G.; YAGHOOBI, M. Investigating the causes of medication errors and strategies to prevention of them from nurses and nursing student viewpoint. **Global Journal of Health Science**; ISSN 1916-9736 E-ISSN 1916-9744. Published by Canadian Center of Science and Education. Vol. 8, No.8; 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série: segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. 1º edição. Brasília-DF, 2013.

# **LIBRAS COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ricardo Vinicius Simões Vieira; Janine Carvalho de Vasconcelos; Ely Vieira Santos; Ana Lícia Pessoa Nunes; Marília Urçulino Gomes da Silva; Luiz Eduardo Santana; Izabel Cristina Ferreira de Carvalho; Deuzilane Muniz Nunes  
ricardosimoesv@gmail.com

## **Resumo**

O direito do surdo de se comunicar na sua língua natural, a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), é garantido legalmente no Brasil, sem exigência ao uso da língua predominante do país. Além de ser um sistema linguístico, a LIBRAS, é um elemento característico do sujeito surdo, que agrega sua identidade e cultura. Por esse motivo, a LIBRAS é um recurso de comunicação que precisa ser conhecido e valorizado na prática dos profissionais de saúde. A carência em relação a LIBRAS pelos profissionais de saúde é um grande limitador para a garantia de cuidado à saúde desses indivíduos. A inserção da LIBRAS nas ações de serviços de saúde pode contribuir para melhorar as condições de saúde e a qualidade de vida da comunidade surda assistida. Para tanto, foi realizado o Primeiro Workshop LIBRAS na Saúde no dia 05 de outubro de 2019, com temática: "Saúde e Sexualidade em Língua Brasileira de Sinais". O evento foi organizado pelo Centro de Informações sobre Medicamentos em parceria com a Liga Acadêmica de Práticas Sociais e Inclusivas, da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CIM e LAPSI/Univasf). Contou com a participação de tradutores/intérpretes de Libras, e palestrantes da área de saúde convidados (farmacêuticos, médico, enfermeiro e psicólogo). Entre os organizadores estavam uma professora da Univasf, duas farmacêuticas e 30 alunos de diversos cursos de graduação da região do Vale do São Francisco. O evento teve duas palestras para todos os participantes e quatro oficinas, com o público feminino e masculino separados. Os temas englobaram o cuidado a saúde sexual em geral, doenças sexualmente transmissíveis, métodos de prevenção, uso de contraceptivos, abuso e violência sexual. Foram realizadas capacitações em LIBRAS para as pessoas envolvidas na organização, oferecidos pela equipe do CIM em LIBRAS, com objetivo de nortear a comunicação em língua de sinais entre participante surdo e comissão responsável. Além disso, os temas foram discutidos anteriormente entre os palestrantes e tradutores/intérpretes de LIBRAS para estudo detalhado dos sinais a serem utilizados. Estiveram presentes no evento 50 surdos e 12 profissionais da saúde. A primeira língua do Workshop foi a LIBRAS e os palestrantes paravam suas explicações em diversos momentos para que a explicação adequada em LIBRAS pudesse ser completamente realizada, garantindo o entendimento adequado dos surdos. As atividades ocorreram com participação ativa dos surdos, sendo notável o envolvimento e interesse do público, mostrando a grande necessidade de informação acessível e direta que eles possuem. A comissão organizadora planeja dar continuidade seguindo o mesmo modelo já avaliado como satisfatório, escolhendo temáticas de acordo com o demandado pela comunidade surda do Vale do São Francisco a comunicação efetiva foi possível



nesse evento de promoção de educação em saúde ao surdo, demonstrando uma prática de promoção de assistência à saúde humanizada e inclusiva.

**Palavras-chave:** libras; surdez; inclusão; sexualidade; educação em saúde.

**Referências:**

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M.A.; PORTO, C.C. **Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde.** Ver Esc Enferm USP. 42(3):578-83. 2008.

MOTA, D. M.; SILVA, M. G. C. da; SUDO, E. C.; ORTUN, V. **Uso Racional de Medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões.** Ciênc. Saúde coletiva. vol.13, suppl. p. 589-601, 2008.

QUADROS, R. M. **Educação de surdos: a aquisição da linguagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

## **SENTINDO NA PELE: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Vanessa Ingrid Alves de Lima; Crisllen Patrícia Pereira Lima; Glória Maria Pinto Coelh; Kátia Simoni Bezerra Lima; Sarah Elisheba Mendes do Carmo Santos; Hélia dos Santos Silva; Edvânia Barbosa da Luz Martins; Keyla Maria Rodrigues Gomes  
nessa.ingrid.lima25@gmail.com

### **Resumo**

A hanseníase é uma doença de notificação compulsória no Brasil, o país ocupa segundo lugar no mundo em número de casos novos diagnosticados anualmente. Atualmente, a Bahia é o estado com maior número de novos casos de hanseníase no Brasil, apresentando cerca de 5 novos casos por dia, só no ano de 2018 o município de Juazeiro registrou 171 novos casos, mais que a metade da capital Salvador, que no mesmo período registrou 303 casos novos. Esse quadro, motivou o desenvolvimento do presente projeto que foi capacitar a Equipe de Saúde da Família de uma unidade básica de saúde do município de Juazeiro/BA. O problema gira em torno da baixa identificação de casos suspeitos, atribuído a pouca capacitação da equipe para fazê-lo; falta de empenho na busca ativa e a falta de conhecimento por parte da população local em procurar o serviço, caso venha a apresentar a sintomatologia do quadro clínico da hanseníase. Diante disso surgiu a necessidade de oferecer conhecimentos básicos para que a equipe seja capaz de identificar tais casos e conscientizá-los a respeito da necessidade e importância da busca ativa de novos casos; e a necessidade de realizar ações educativas para a população, além de iniciar a busca ativa na UBS. Participaram os profissionais da unidade básica mencionada, sendo: recepcionista, enfermeira, médico, técnicas de enfermagem, auxiliares de serviços gerais, dentista, auxiliar de saúde bucal e agentes comunitários de saúde, além dos usuários do serviço. O projeto desenvolveu-se no período de agosto de 2019, durante o módulo de Estágio Supervisionado I, em duas etapas: a primeira consistiu na capacitação dos profissionais da unidade, destinado a identificar sinais suspeitos de hanseníase, e encaminhá-los para uma consulta diagnóstica. A segunda etapa foi composta por palestras educativas para os usuários do serviço, seguida por consultas de busca ativa, subdividindo-se em anamnese e exame dermatoneurológico. Durante a capacitação profissional foi evidenciada pelos participantes a necessidade de capacitações regulares sobre a temática, com vistas não só a identificar dos casos suspeitos. Mas também, dar seguimento as outras etapas do controle da hanseníase na unidade básica de saúde. Durante as consultas de busca ativa não foi encontrado nenhum caso suspeito de hanseníase e sim outros problemas dermatológicos que tiveram seguimento de atendimento no serviço. Para que haja a redução de novos casos de Hanseníase é necessária a identificação precoce, resultando na interrupção da cadeia de transmissão do agente etiológico. Dessa forma a presente intervenção foi essencial para que os profissionais estejam aptos a identificar os casos suspeitos e encaminhá-los para o diagnóstico e posterior tratamento. O projeto de intervenção permitiu a

educação continuada em saúde multiprofissional, mesclando teoria e prática, de modo a permitir que os profissionais da referida unidade de saúde estejam aptos a identificarem precocemente os casos suspeitos, independente da atividade que exerçam na unidade, uma vez que todos estão em contato direto com os pacientes pertencentes ao serviço; além da conscientização da população.

**Palavras-chave:** hanseníase; atenção primária à saúde; prevenção.

#### **Referências:**

ARAÚJO, E. T. H. et al. **Produção científica da formação e atuação do agente comunitário de saúde sobre hanseníase e tuberculose.** Revista de Prevenção a Infecções e Saúde, 3 (4), p. 35-45, 2017.

BARRETO, M.L. et al. **Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil:** o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisa. Revista Séries. Saúde no Brasil, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

DATASUS. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico sobre Hanseníase.** Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/pdf/2018/janeiro/.../2018-004-Hanseníase-publicacao.pdf>>. Acesso em: 25 de maio de 2019.

REIS, A.C.S.M. et al. **O cenário de políticas pública do Brasil diante do quadro das doenças negligenciadas.** Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde, 3(1), 2016.

## PROJETO DE INTERVENÇÃO DE CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Hélia dos Santos Silva; Ruani Fernando Silva Ferreira de Aquino; Sued Sheila Sarmento;  
Glória Maria Pinto Coelho; Sarah Elisheba Mendes do Carmo Santos; Vanessa Ingrid Alves de  
Lima; Edvânia Barbosa da Luz Martins; Keyla Maria Rodrigues Gomes  
heliadosstos@hotmail.com

### Resumo

A Atenção Primária à Saúde tem como objetivo principal viabilizar a promoção da saúde, proporcionando ao cidadão o acesso ao sistema de saúde e qualidade de vida garantidos, tendo a integralidade, universalidade e equidade como princípios norteadores da organização dos serviços. Neste sentido, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional fundamental para o sistema de saúde como um todo, sendo de suma importância evidenciar suas contribuições enquanto profissionais na Estratégia de Saúde da Família (ESF). No entanto, as capacitações e treinamentos destinados a esses atores são insuficientes e deficitárias, não os preparando de forma eficaz e satisfatória para atuar nos problemas que se deparam durante o exercício de seu trabalho. Diante disso, percebeu-se a necessidade de uma ação voltada para a explanação da importância da coleta adequada de dados epidemiológicos referentes às suas microáreas, com o objetivo de capacitar os agentes comunitários, através de palestras de sensibilização com temáticas pautadas na Atenção Básica. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência desenvolvido por acadêmicos de enfermagem durante o período de julho de 2019, durante o módulo de Estágio Supervisionado I, as atividades foram desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Petrolina/PE. Participaram do estudo três equipes vinculadas à ESF, responsáveis pela zona urbana do referido município. Dentre essas equipes, escolheram-se duas totalizando um quantitativo de 14 ACS's. Os resultados revelaram que três oficinas e três capacitações alcançaram o benefício esperado, os ACS aprimoraram seus conhecimentos após as capacitações, com perguntas realizadas após as atividades onde todos participaram. Desta forma, conclui-se que, em suma, a intervenção teve efeitos positivos, promovendo melhoria na saúde da comunidade e melhoria nos indicadores epidemiológicos, além do aperfeiçoamento do trabalho em equipe.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde; agentes comunitários de saúde; capacitação.

### Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **O trabalho do Agente Comunitário de Saúde.** - Brasília:, Secretaria de Políticas de Saúde, 2009a. Disponível em: . Acesso em: 04 de julho de 2016.

CARDOSO, F.A. et al. **Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de Enfermagem.** Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, v. 64, n. 5, p.968-973 out. 2011. Disponível em:. Acesso em: 13 de julho de 2019.

FORTES, P. A. C.; SPINETTI, S. R. **O agente comunitário de saúde e a privacidade das informações dos usuários.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, n.5, p.1328-1333, set./out. 2004. Disponível em: . Acesso em: 10 de julho de2019.

# OFICINA DE ORGANIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO FERRAMENTA DE EPS NO SEMIÁRIDO NORDESTINO

Ana Beatriz da Silva Santos, Barbara E. B. Cabral  
anabeatrizsts@gmail.com

## Resumo

A Educação Permanente em Saúde/EPS contempla processos formativos comprometidos com a valorização de situações do cotidiano de trabalho como motes para a aprendizagem e aprimoramento da atuação profissional. A partir destes motes, são desenvolvidas ferramentas para a produção de conhecimentos e o desenvolvimento de estratégias capazes de qualificar a oferta de cuidado. Peduzzi et al. (2011) destacam a implantação da EPS como política nacional para formação e desenvolvimento de trabalhadores da saúde, considerando a articulação entre as possibilidades de desenvolver a educação profissional e a ampliação da capacidade resolutiva dos serviços de saúde. As imersões cartográficas na Unidade Básica de Saúde/UBS Santa Luzia, localizada em Santa Maria da Boa Vista-PE, município do semiárido nordestino, ocorreram ao longo do semestre letivo de 2019.1, no contexto do PET Saúde/Interprofissionalidade, da Univasf. Possibilitaram o reconhecimento de usuários/as com doenças crônicas nãotransmissíveis/ DCNTs, como hipertensão arterial sistêmica/HAS e diabetes mellitus/DM, sendo indicadas, pela equipe da UBS, dificuldades na adesão à terapia medicamentosa. Segundo Leite et al. (2003), um dos maiores desafios no combate à hipertensão arterial ainda se deve à não adesão ao tratamento. Estudos mostram baixos níveis de adesão à terapia anti-hipertensiva, além de os maiores índices estarem associados a serviços de saúde especializados. A não adesão ao tratamento medicamentoso é a principal responsável pelas falhas no tratamento, pelo uso irracional de medicamentos e por agravos no processo patológico (CARVALHO et al., 2011). Faz-se necessário o desenvolvimento de uma boa comunicação entre os profissionais de saúde e usuários/as, na perspectiva de cooperação para o sucesso terapêutico, o que inclui aquiescência ao tratamento medicamentoso. Assim, pode ser útil a oferta de ferramentas e dispositivos capazes de facilitar a utilização de medicamentos necessários. Partindo-se desta problemática cotidianamente encontrada pelos profissionais, foi proposta à equipe uma oficina de organização de medicamentos, com enfoque nos medicamentos utilizados para o tratamento da HAS e DM, utilizando-se, como referência, informações dispostas no Formulário Terapêutico Nacional. A oficina teve o formato de roda de conversa, estimulando-se a participação da equipe – enfermeiro, técnicas de enfermagem e agentes comunitárias de saúde/ACS. Sobre as experiências das ACS foram acolhidas, tendo sido apresentados dispositivos como a sacola organizadora de medicamentos, tabela de horários ilustrada e o levantamento de sugestões para facilitar a identificação dos medicamentos por pacientes idosos, pelo uso de figuras, texturas e relevos. A equipe de profissionais pôde apresentar as intervenções já realizadas no cotidiano, com a finalidade de garantir a utilização correta dos medicamentos por meio da organização, constituindo-se um intercâmbio de estratégias entre quem estava presente na

roda. Pela apreciação feita pelos/as participantes ao final da atividade, avaliou-se a pertinência da proposição desse espaço formativo, que se configurou como estratégia de EPS, particularmente em função da sua conexão com necessidades já indicadas pela equipe e valorização dos diversos saberes que ali circularam. Reafirma-se a importância de traçar o caminho no PET-Saúde/Interprofissionalidade com base na valorização do que se (re) colhe nos encontros com profissionais e usuários/as da comunidade que se constitui como cenário de aprendizagem conjunta.

**Palavras-chave:** adesão terapêutica; hipertensão arterial sistêmica; diabetes melitus; formação profissional.

### **Referências:**

PEDUZZI, M.; DEL GUERRA, D. A.; BRAGA, C. P.; LUCENA, F. S.; SILVA, J. A. M. da. **Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 13, n. 30, p. 121-34, 2009.

CARVALHO, A. L. M.; LEOPOLDINO, R. W. D., SILVA, J. E. G. da; CUNHA, C. P. da. **Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI).** Ciência & Saúde Coletiva, v. 17 n .7, p. 1885-1892, 2012.

LEITE, S.N., VASCONCELLOS, M.P.C. **Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura.** Ciências & Saúde Coletiva, v. 8, n. 3, p. 775-782, 2003.

## **EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PETROLINA**

Lorena Miranda Ferraz de Queiroz; Maria Huênia Santos Cordeiro, Sílvia Raquel Santos de Moarais; Alex Muniz Baldo; Antônio Cabral Neto; Paula Andreatta Maduro; Patrick Leão Carvalho de Sousa  
lorennamferraz@gmail.com

### **Resumo**

Este relato pretende discorrer acerca da experiência vivenciada na secretaria municipal de saúde de Petrolina/PE, através de oficinas formativas com funcionários que atuam neste serviço. E, tem como objetivo identificar como o acolhimento ocorre entre as equipes de trabalho, assim como o mesmo pode fortalecer os vínculos entre as diferentes categorias profissionais, auxiliando na qualificação de habilidades relacionadas ao acolhimento: escuta, responsabilização, resolutividade, satisfação e ambiência, utilizando a Educação Permanente em Saúde. Esta “prática de ensino-aprendizagem” está relacionada à produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos sujeitos envolvidos, tendo como base de interrogações os problemas enfrentados no dia a dia do trabalho e as experiências desses sujeitos. Este relato de experiência aborda a metodologia utilizada nestas ações e busca desencadear uma visão integral, além de instigar a expansão da consciência individual e coletiva, através de metodologias ativas, a partir de diversas práticas pedagógicas de forma ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a desejada dialética da ação-reflexão-ação. Foram realizadas quatro oficinas na SMS de Petrolina envolvendo servidores de setores variados, especialmente, aqueles que lidam com usuários diariamente. No decorrer das atividades, percebeu-se a necessidade de incluir os gestores como forma de estimular e enriquecer as reflexões e discussões, visando o diálogo, postura e organização dos serviços. No entanto, a disponibilidade destes atores tornou-se um desafio que vem sendo enfrentado através de novas propostas na abordagem do conteúdo e novos convites a este público. Participam como organizadores das oficinas formativas o Grupo de Trabalho do coletivo PET Saúde – Interprofissionalidade da UNIVASF, formado por tutores, preceptores (trabalhadores do município) e alunos desta instituição de ensino. As oficinas na SMS iniciaram em junho do corrente ano até o presente momento. O tema acolhimento tem sido abordado a partir do conceito proposto na Política Nacional de Humanização (PNH) – HumanizaSUS. Percebe-se que, apesar dos avanços e das conquistas do SUS, ainda existem grandes lacunas nos modelos de atenção e gestão dos serviços no que se refere ao acesso e ao modo como o usuário é acolhido nos serviços de saúde pública. Pesquisas de satisfação, relatórios de ouvidoria e depoimentos de gestores, trabalhadores da saúde e usuários evidenciam a escuta pouco qualificada e as relações solidárias pouco exercidas. A cada oficina, foi possível observar as necessidades dos trabalhadores de compreender melhor a organização dos serviços para garantir satisfação e resolutividade, para tal pensou-se na necessidade de construir no coletivo uma ferramenta de suporte: um fluxograma. Assim, a ideia de



pertencimento ao serviço pode ser explorada para o engajamento das equipes, estímulo à qualificação e estreitamento das relações usuários-trabalhadores-gestores no SUS. As atividades realizadas contribuíram para o entrosamento dos grupos, estimularam uma discussão reflexiva como elemento central e transformador da realidade, da postura e compreensão do todo no que tange ao acolhimento. O Grupo de Trabalho no papel formador necessitou repensar algumas estratégias utilizadas modificando e readequando as realidades para alcançar o objetivo principal.

**Palavras-chave:** Educação Permanente; Acolhimento; Sistema Único de Saúde.

### **Referências:**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

LIMA, Luciana Portes de Souza; RIBEIRO, Mara Regina Rosa. A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduações da saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 26, n. 2, p.483-501, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v26n2/0103-7331-physis-26-02-00483.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2019.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 13, n. 2, p.2133-2144, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000900018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018)>. Acesso em: 06 out. 2019.

# LEVANTAMENTO DE PROBLEMÁTICAS RELATIVAS AO ACOLHIMENTO EM SAÚDE: POSSIBILIDADES DE CONTRIBUIÇÃO DO PET-SAÚDE

Antônio Cabral Neto; Sílvia Raquel Santos de Moraes; Jaquelline Machado de Oliveira; Luiz Eduardo Santana; Paula Andreatta Maduro; Izabela Caroline Vieira Bedette; Milena Vitor Gama Duarte; Acaz Petrus Soares  
antonio.cabral@discente.univasf.edu.br

## Resumo

Os profissionais do Sistema único de Saúde (SUS) enfrentam várias problemáticas no processo do trabalho que podem comprometer a qualidade dos serviços ofertados à população. Assim, este relato de experiência se propõe a descrever o processo de levantamento de problemáticas/demandas relativas ao acolhimento em dois serviços de saúde de Petrolina-PE: na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria do Socorro Gil. Com o compromisso de auxiliar na melhoria do acolhimento prestado, o grupo de trabalho (GT) do Programa de educação pelo

Trabalho em Saúde (PET-Saúde) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) realizou uma oficina em junho de 2019 com profissionais de diversas categorias da saúde, recepcionistas e técnicos administrativos no intuito de mapear as dificuldades vividas no cotidiano de trabalho que impedem o alcance de um acolhimento efetivo. Assim, esse relato de experiência trata da descrição/reflexão da oficina realizada, na qual se utilizou um questionário contendo seis perguntas sobre problemas enfrentados, avaliação do acolhimento prestado, possibilidades de contribuições do PET-Saúde para implementação de melhorias a curto e médio prazo. Após a aplicação do questionário, os profissionais socializaram suas respostas por meio de roda de conversa e consentiram que os dados fossem utilizados para fins de planejamento de atividades do GT. As principais demandas elencadas foram comunicação deficitária entre usuários-equipes-superiores; falta de informações claras e de compreensão por parte dos usuários; pressão; estresse; impotência diante das dificuldades apresentadas pelos usuários; falta de compreensão das equipes sobre o fluxo de atendimentos nos serviços; baixo reconhecimento profissional por parte da população e das chefias; dificuldade no trabalho em equipes. A partir disso, identificou-se a necessidade de se promover ações educativas sobre acolhimento e fluxo de atendimentos sanitários no município, comunicação não violenta, relações interpessoais

no trabalho, sensibilização para o trabalho em equipe, oferta de espaços de cuidado para os profissionais de saúde, visto que esses trabalhadores lidam diretamente com o sofrimento da população, e muitas vezes, são os primeiros a adoecer frente às problemáticas vivenciadas no/pelo trabalho. Percebeu-se que a comunicação dos servidores entre si e desses com os usuários ainda é visto como ponto de tensão, sendo necessário trabalhar esse tema em prol de uma comunicação assertiva, respeitosa e empática. Conclui-se que o uso do questionário foi importante para planejar as ações extensivas do GT, abrindo novos espaços para uma interlocução mais efetiva entre Universidade, serviços de saúde e população. Ademais, destaca-se que questões não somente físicas/ambientais, mas sobretudo, micropolíticas, perpassam o contexto

laboral e refletem diretamente na qualidade do atendimento e no desempenho dos profissionais de saúde. Sendo assim, estima-se que o PET-Saúde poderá contribuir para o desenvolvimento de ações sistemáticas com os trabalhadores dos serviços supracitados, uma vez que suas ações de ensino, pesquisa e extensão fortalecem o processo de educação permanente em saúde.

**Palavras-chave:** Acolhimento; SUS; Pessoal de saúde.

**Referências:**

GUERRERO, Patricia et al . O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 132-140, Mar. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-)

MARTINOT, Annegret F.; FIEDLER, Augusto José C. B do Prado. A importância da CNV - Comunicação não violenta na realização do processo de autoconhecimento. Rev. Educação: São Paulo, v.11, n.1, 2016.

PARREIRA, Célia Maria S. F. et al. Educação Interprofissional no Brasil. In: Manual de Educação interprofissional de em Saúde. Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação-Unesc. p.115-135. 2016.

## A IMPORTÂNCIA DA REDE SOCIAL PARA O FORTALECIMENTO DO SUS

Kesia Moreira Sampaio Amaral; Rodrigo Souza Teixeira; Júlio Cesar Agostinho Freire; Pamela Beatriz Pereira da Silva; Auxiliadora Renê de Melo Amaral; Rogério Fabiano Gonçalves.  
kesiamsa@hotmail.com

### Resumo

A participação social é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que incentiva a fiscalização e o controle das ações do Estado pela população, assim como a participação dessa na formulação de políticas públicas. Entretanto, muitas pessoas desconhecem informações essenciais relacionados ao sistema<sup>1</sup>. **PROBLEMA:** A participação social é um pilar fundamental para o fortalecimento da saúde pública no Brasil<sup>2</sup>, mas percebe-se a falta de conhecimento da população acerca dos seus direitos e deveres em relação ao SUS<sup>3</sup>. **PARTICIPANTES:** Discentes e docentes do curso de Fisioterapia da Universidade de Pernambuco (UPE). O período da realização foi de agosto de 2019 a julho de 2020. **Abordagem,** utilização de rede social como ferramenta para disseminar conhecimento sobre o SUS, tendo em vista a facilidade de propagação e acesso da informação, o custo benefício e a interação proporcionada pelas redes, que vêm sendo bastante utilizadas pelos brasileiros. Optou-se pela rede social do Instagram como plataforma de desenvolvimento do projeto, criando-se o perfil “EsclarecendoSUS”. Nesse foram feitas postagens periódicas, seguindo ordem cronológica da história do SUS, divulgando-se curiosidades e informações necessárias aos cidadãos. Fez-se enquetes e perguntas sobre o Sistema no intuito de manter a interação com o público, motivá-lo e averiguar o seu conhecimento. O projeto foi aprovado com financiamento institucional: Programa de Fortalecimento Acadêmico da UPE, modalidade Extensão. As redes sociais são utilizadas por pessoas de diferentes faixas etárias e classes sociais, permitindo que os conteúdos publicados alcancem um público diversificado<sup>4</sup>. O Instagram é uma conta aberta que proporciona fácil acesso à informação, sendo o conteúdo visual com mensagens breves o principal meio de interação social. A utilização de rede social é uma estratégia alternativa de compartilhar e captar informações de interesse público de modo simples, promissor e com grande amplitude. Neste projeto, o feedback dos seguidores no Instagram é positivo. Nos primeiros dias o perfil “EsclarecendoSUS” obteve mais de 700 seguidores e mais de 1.000 acessos. A interação com o público tem sido contínua e satisfatória.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Participação Social; Informação em Saúde; Rede Social; Extensão Universitária.

### Referências:

SIQUEIRA, Renata Lopes; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; SOARES, Jeferson Boechat. Boechat. Conhecimentos estratégicos para a participação social no Sistema Único de Saúde. **Mundo saúde (Impr.)**, Viçosa, v. 39, n. 1, p. 32-42, jun. 2015. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-37711?lang=pt>. Acesso em: 7 out. 2019.

COELHO, Juliana Sousa. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 138-151, maio 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000500012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000500012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 5 out. 2019.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67-83, jun. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312004000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 out. 2019.

JUNQUEIRA, Fernanda Campos, *et al.* A Utilização das redes sociais para o fortalecimento das organizações. **XI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**. 2014. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos14/22020181.pdf>. Acesso em: 9 out. 2019.

# **A EDUCAÇÃO PERMANENTE: AVANÇOS NO PROCESSO DE TRABALHO EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO**

Michelly Bezerra Rabelo; Caroline de Moraes Pereira Morgado; Lusiane Miranda Palma;  
Jadmohedysa dos Santos Martins  
chelly\_fisio@yahoo.com.br

## **Resumo**

Com a criação do Sistema Único de Saúde - SUS e os novos desafios assumidos, a formação dos trabalhadores da saúde passa a ter maior ênfase, afirma Lemos (2015). No Artigo 200 do texto da Constituição Federal Brasileira, fica estabelecido que ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde, Brasil (1988). A formação profissional tornou-se fator essencial para o processo de consolidação da Reforma Sanitária, segundo Lima e Braga (2006). A Política Nacional de Educação Permanente tem representado um marco para a formação e trabalho em saúde no território nacional, afirma Brasil (2018). Diante dessa abordagem, esse relato de experiência expõe os principais avanços vivenciados no processo de trabalho e na qualificação profissional a partir da implementação dessa política no município de Santa Maria da Boa Vista - PE. Até o ano de 2017 as ações de formação profissional eram pontuais e não havia uma orientação linear para acompanhamento e monitoramento dessas ações. Os estágios de escolas e universidades também não possuíam controle, essas práticas eram feitas por indicação e apadrinhamento nos setores, o que gerava um transtorno no processo de trabalho dentro dos serviços. A partir da implantação do apoio em educação permanente os fluxos foram direcionados para a regularização no campo de estágio e nas atividades de formação profissional. O recebimento de estudantes passou a seguir um fluxo, através da contratualização junto as instituições de ensino. Outra ação implementada foi a criação de encontros mensais interdisciplinares para o monitoramento do processo de trabalho junto a rede de atenção a saúde. O impacto foi imediato através da melhoria das informações de fluxos de atendimentos, bem como a comunicação efetiva entre profissionais da rede. A parceria realizada pela UNIVASF através do Programa PET-SAÚDE tem proporcionado vivências quanto a formação de preceptores que são profissionais vinculados ao município e a inserção do graduando de diversos cursos da área de saúde. Além de fortalecer o processo de trabalho através das ações promovidas pela universidade, por meio da realização de oficinas de diversos temas, como acolhimento e humanização, com os profissionais de unidades básicas, transformando e qualificando a forma de trabalho de diversas categorias através da melhor qualificação desse profissional. Dessa forma, é notória a transformação do processo de trabalho em seus diversos níveis de atuação. Logo entende-se que para uma solidez na prática assistencial e gerencial da Saúde Pública é imprescindível o investimento na formação profissional dentro dos princípios e diretrizes do SUS.

**Palavras-chave:** educação permanente; SUS; Formação Profissional; interprofissional.

**Referências:**

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Diário Oficial da União, Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília, 2018.

Lemos, CLS. **Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?** Revista Ciência & Saúde Coletiva, Volume 03, Capítulo 21, páginas 913-922, Goiânia: 2016. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf) Acessado em: 15 de setembro de 2019.

Lima, JCF e Braga, IF. **Projeto Memória da Educação Profissional em saúde. Anos 1980- 1990. Relatório final.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

## **A CONTRIBUIÇÃO DE ATIVIDADES PSICOEDUCATIVAS COM GESTANTES E PUÉRPERAS PARA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA NO SUS**

Camilla Kelly Rodrigues dos Santos; João Paulo Rodrigues Bezerra Tavares; Andreia Eva Silva Azevedo; Isabela Matos Figueiredo; Joice Izabela Pereira Dos Santos; Sílvia Raquel Santos De Moraes

camillarodriguespsi@gmail.com

### **Resumo**

Este relato de experiência apresenta uma atividade de educação em saúde realizada por discentes de psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) durante o período de julho à agosto de 2019, tendo como público-alvo um grupo de mulheres gestantes, puérperas e seus/suas companheiros/as. Inicialmente foi planejado um grupo psicoeducativo com grávidas no Centro de Práticas e Estudos em Psicologia (CEPPSI) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) e depois, uma atividade de educação em saúde com uso de material didático (folder informativo) sobre o cuidado na gestação e prevenção de agravos psíquicos. Essa atividade foi direcionada a puérperas na Maternidade Municipal de Juazeiro-BA. Assim, optou-se por uma abordagem Psicoeducativa, fazendo uso do método de Intervenção Psicológica Educacional (IPE) em prol da redução da ansiedade no ciclo gravídico-puerperal. A literatura recomenda a duração de doze sessões com pequenos grupos de casais (SILVA, 2013, p. 211), contudo, devido a especificidade da proposta inicial da prática aqui apresentada, planejou-se o número de três encontros. A primeira sessão focava na discussão dos tipos de parto, qual o parto possível e ensino do planejamento de parto, entretanto houve um baixo número de voluntárias participantes, culminando na não realização dos demais encontros, haja vista a evasão. Com isso, pensou-se em outra atividade nos leitos da maternidade de Juazeiro-BA. Essa atividade consistiu na elaboração de um folder explicativo sobre a construção da maternidade-paternidade e a relevância do bem-estar psicológico para a saúde dos envolvidos. Em seguida, esse material foi distribuído e discutido com as puérperas da maternidade de Juazeiro-BA, alcançando também os/as companheiros/as que estavam presentes. Percebe-se que essa atividade de educação em saúde alcançou seu objetivo de sensibilizar acerca da construção do processo de maternidade/paternidade, contribuindo para estimular a participação dos familiares no período puerperal. Ademais, proporcionou o engajamento precoce dos discentes de Psicologia no Sistema Único de Saúde (SUS), ajudando a elucidar acerca de algumas demandas de trabalho do psicólogo em serviços de saúde pública e mais especificamente, no âmbito da atenção materno-infantil. Esta atividade também facilitou a aproximação ensino-serviço-comunidade, proporcionando um espaço de acolhimento e de escuta qualificada dos atores envolvidos. Tal prática se caracterizou como uma atividade de acolhimento às necessidades de saúde (BRASIL, 2013, *apud* SANTOS, SILVA & PINTO, 2016), cooperando para o diálogo sobre maternidade/paternidade, já que o apoio social, durante a gestação, exerce forte influência no processo de gestação, parto e puerpério (RAPOPORT &



PICCININI, 2006). Os resultados foram obtidos por meio de depoimentos orais dos participantes, que ressaltaram a importância e a utilidade dos conhecimentos compartilhados. Conclui-se que essa experiência aproximou futuros psicólogos da prática psicológica no SUS, realçando a importância desse profissional como membro da equipe de cuidados em saúde. Desse modo, a experiência contribuiu para a coconstrução de um fazer psicológico dentro do contexto maternidade-puerpério, possibilitando a compreensão de que nem todas as práticas irão ocorrer conforme o que fora planejado/estudado. Por fim, sugere-se a necessidade de se reinventar, sobretudo no contexto do trabalho interprofissional em saúde.

**Palavras-chave:** gestação; parto; período pós-parto; psicologia.

**Referências:**

RAPOPORT, A., & PICCININI, C. A. (2006). **Apoio social e experiência da maternidade.** Journal of Human Growth and Development, 16(1), 85-96.

SANTOS, A. J, SILVA, T. C. L., & PINTO, P. S. P. (2016). **Acolhimento psicológico para agentes comunitárias em situação de estresse.** XV SEPA - Seminário Estudantil de Produção Acadêmica, UNIFACS, 164-176.

SILVA, E. A. T. (2013). **Gestação e preparo para o parto:** programas de intervenção. O Mundo da Saúde, São Paulo-SP, 208-215.

# **AÇÃO EDUCATIVA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS PARASITÁRIAS INTESTINAIS**

Crisllen Patrícia Pereira Lima; Vanessa Ingrid Alves de Lima; Glória Maria Pinto Coelho; Katia  
Simoni Bezerra Lima  
crisllenlima@gmail.com

## **Resumo**

As doenças parasitárias intestinais relacionadas ao contato com o solo são classificadas como doenças negligenciadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Tornaram-se um problema de saúde pública, com alta taxa de prevalência e ampla difusão em locais de clima tropical e vulnerabilidade social, principalmente em áreas desprovidas de saneamento básico e fornecimento de água. No Brasil, o inquérito nacional realizado entre o período de 2011 a 2015 demonstrou que na região nordeste, o estado da Bahia ocupa a quarta posição, com prevalência de 4,23% dos casos. Nesse cenário está a Ilha de Nossa Senhora no município de Juazeiro/BA, que possui aspectos socioeconômicos favoráveis ao acometimento por parasitoses intestinais, como a falta de saneamento básico, acarretando o descarte inadequado de dejetos e lixo, a utilização de água sem tratamento, pouca informação sobre aspectos de higiene e saúde. Apesar da presença dos fatores de risco, as parasitoses intestinais não são foco das intervenções da Unidade Básica de Saúde a qual essa população está ligada. Diante do problema identificado, propomos ações educativas para o controle e redução da incidência dos casos. A população alvo foram os residentes na Ilha de Nossa Senhora e a atividade transcorreu de junho a julho de 2019. Este resumo trata-se de um relato de experiência vivenciado por discentes a partir de atividades desenvolvidas no estágio supervisionado. As atividades foram articuladas junto à equipe da Unidade Básica de Saúde municipal, na perspectiva de modificar o cenário das parasitoses intestinais no território e aumentar o vínculo da comunidade com o serviço de saúde. No primeiro momento foi realizado um diagnóstico situacional e em seguida a criação dos três passos do projeto. Primeiro identificamos o local onde foi realizada a intervenção em saúde e adequamos as ações a serem executadas. Posteriormente o projeto seguiu por dois eixos: o primeiro para intervir em curto prazo, pois consistiu na profilaxia com anti-helmínticos. O segundo eixo teve o intuito de intervir na problemática a médio e longo prazo, com a educação em saúde abordando a identificação, causas, sintomas, transmissão, tratamento, consequências e prevenção das parasitoses intestinais. Além disso, foi realizada oficina para confecção de filtro de carvão ativado a baixo custo. Com o projeto foi possível compreender como os diferentes contextos socioeconômicos interferem no processo de saúde/doença, tendo os aspectos de vulnerabilidade social como agravante e o papel indispensável da atenção básica na efetividade das estratégias de controle criadas pelo Ministério da Saúde desde 2005. O objetivo da ação junto à comunidade foi alcançado, pois a participação da equipe multiprofissional estreitou laços entre unidade de saúde e a comunidade além de contribuir na aquisição de filtro domiciliar de baixo custo, o destino adequado do lixo doméstico na comunidade, reduzindo complicações, atendimentos, encaminhamentos, exames e medicações além da redução de infecções. A

equipe da unidade básica de saúde assumiu o compromisso de ampliar as ações no local e convidar outros parceiros para atuar de forma conjunta nas questões de esgotamento sanitário.

**Descritores:** parasitose; saneamento; vigilância em saúde.

### **Bibliografia:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico**, Brasília, n° especial, set. 2019. Disponível em: <[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)>. Acesso em: 05 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias**: Guia de bolso. 8 ed. Brasília, 2010. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_infecciosas\\_parasitaria\\_guiua\\_bolso.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guiua_bolso.pdf)>. Acesso em: 01 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Vigilância e Controle das Eteroparasitoses**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/enteroparasitoses\\_pano\\_nacional.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/enteroparasitoses_pano_nacional.pdf)>. Acesso em: 05 jul. 2019.

NEVES, D. P.; MELO, A. L. DE; LINARDI, P. M.; VITOR, R. W. A. **Parasitologia Humana**. 13. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2016.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE CONSCIENTIZAÇÃO DO TRÂNSITO PARA CRIANÇAS

Edna Nascimento Barbosa; Daniel Souza Cost, Laiane Fernandes de Medeiros, Joaquim Martins de Lavo, Cláudio Andrade de Oliveir, Roberta Teixeira Coelho de Andrade Araújo, Rosa de Cássia Miguelino Silva, Iracema Hermes Pires-de-Mélo Montenegro  
eednanascimento2000@gmail.com

### Resumo

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Interprofissional (PET-Saúde/Interprofissional) tem voltado seu olhar a linha materno-infantil. Nesse sentido, o programa proporcionou a ministração uma atividade de conscientização sobre o trânsito para crianças em uma creche municipal. Segundo Silva (2018) a educação sobre o trânsito deve ser iniciada ainda na infância, isso porque as crianças mesmo não sendo condutores, são pedestres, passageiros e ciclistas, ou seja, estão inseridas no trânsito. Problema: É perceptível o aumento das motos e carros trânsito de todo o Estado brasileiro, e com isso o aumento de acidentes de trânsito, não apenas nas rodovias, mas também nos centros das cidades. De acordo com a Organização Pan-americana da Saúde (2019) as lesões ocorridas no trânsito são a principal causa de morte entre crianças e jovens de 5 a 29 anos. Participantes: Sete discentes dos cursos de enfermagem, nutrição e fisioterapia; quatro preceptores (profissionais da área de enfermagem, fisioterapia e nutrição); duas tutoras (profissionais da área de enfermagem e nutrição). E os menores entre 4 e 5 anos de idade. Período de realização: A atividade consistiu na manhã do dia 07 de junho de 2019. Abordagem: Para o desenvolvimento da atividade os acadêmicos confeccionaram materiais lúdicos, como: faixas de pedestres, semáforos e placas de sinalização. Além de apetrechos como: apitos, músicas e vídeos. Os temas inicialmente foram trabalhados separadamente, somente depois da compreensão de todos os eixos é que os juntamos em uma única dinâmica. Ademais, sempre sendo apoiados em brincadeiras e fundamentações teóricas relacionadas ao perigo do uso do celular, a importância do cinto de segurança, as cores do semáforo, a interpretação das placas de trânsito, o uso da cadeirinha e capacete. Foi enriquecedor por ofertar o contato dos acadêmicos com as crianças em ambiente de prática. Além disso, notou-se que as crianças compreenderam sobre a problemática das regras do trânsito, estimulando o desenvolvimento com isso do senso crítico de forma lúdica. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Interprofissional (PET-Saúde/Interprofissional) tem como um dos pressupostos a educação pelo trabalho baseada na integração ensino-serviço-comunidade, e constitui uma das ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, de acordo com seus princípios e necessidades. (SILVA *et al.*, 2015). Nesse contexto, a inter-relação saúde e educação produz novos aprendizados, ao ter que criarmos estratégias para que esse público-alvo entendesse sobre as regras trânsito e sua importância. Ademais, falar sobre esse assunto permite que as crianças construam e exerçam suas potencialidades para uma convivência harmônica. Segundo Pinto e Cunha (2013) a educação no trânsito pode

desenvolver atitudes cooperativas e fazer com que bons conceitos sejam aplicados no meio social. Consideramos que foi de suma importância abordar a educação no trânsito para as crianças, que a partir deste trabalho possamos ter contribuído para a formação de indivíduos mais conscientes, capazes de manter mais a sua própria segurança e todos os envolvidos com ela.

**Palavras-chaves:** Atenção primária; infantil; acidente.

#### **Referências:**

OPAS/ OMS BRASIL. Folha informativa - Acidentes de trânsito. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5147:acidentes-de-transito-folha-informativa&Itemid=779](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5147:acidentes-de-transito-folha-informativa&Itemid=779). Acesso em: 03 de outubro de 2019.

PINTO, C. S.; CUNHA, M.M. Educação para o trânsito: a violência no trânsito trabalhada no contexto escolar. **Revista Eventos Pedagógicos** v.4, n.1, p. 63 - 71, 2013.

SILVA, A. L. F.; RIBEIRO, M.A.; PAIVA, G. M.; FREITAS, C. A. S. L.; ALBUQUERQUE, I. M. N. Saúde e educação pelo trabalho: reflexões acerca do PET-Saúde como proposta de formação para o Sistema Único de Saúde. **Interface comunicação saúde educação**, 19, (1) p. 975-984, 2015.

SILVA, J. E. **A importância de conscientizar as crianças sobre o trânsito**. São Paulo: PINHEIROS, 2018. Disponível em: <https://www.seguroauto.org/criancas-transito/>. Acesso em: 03 de outubro de 2019.

## **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): VIVÊNCIA NO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE**

Maria Eduarda Santos Carvalh; Eduarda Vitória Ribeiro Lima; Mykaelly Pereira Clemente;  
Thadyla Caroline Almeida Lima; Vanessa Cardoso Pereira  
mescarvalhoo@gmail.com

### **Resumo**

A escola é um espaço de relações e ideal para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo para construção de valores pessoais, crenças e conceitos, influenciando diretamente na produção social da saúde (BRASIL, 2011). Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE), parceria do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, foi instituído em 2007 com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica através de ações de prevenção de agravos, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007). Problema: Em atividade do PET-Saúde Interprofissionalidade foi proposta uma intervenção acerca de saúde mental para crianças do 6º ano do ensino fundamental de uma escola da comunidade do Projeto Maria Tereza, localizada na zona rural do município de Petrolina-PE. Participantes: Discentes de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia do PET- Saúde-UPE e Enfermeiras da UBS do Projeto Maria Tereza. Período de Realização: setembro de 2019. Abordagem: Foram realizadas pelas discentes do PET atividades lúdicas para a abordagem sobre o tema proposto. Utilizando inicialmente uma roda de conversa sobre o que é saúde, logo após foi relatada uma pequena narrativa sobre bullying na escola e perguntado se naquele exemplo a criança parecia ser saudável. Após a conversa sobre o bullying e como interfere na sua saúde mental, foi realizada uma dinâmica com os alunos em que eles tinham que desenhar um monstinho com os comandos das discentes. Em seguida, eles expuseram as imagens para toda a turma para demonstrar que ninguém desenhou igual mesmo com comandos semelhantes. Realizando, portanto a reflexão final de que todos são diferentes e que precisamos conviver e respeitar essas diferenças. Resultados e Discussão: Durante todo o diálogo foi notória a compreensão dos alunos sobre o tema abordado. Esses se mostraram bastante participativos ao se falar de bullying e quais suas consequências. Foi evidente que eles tinham conhecimento prévio sobre o assunto, o que possibilitou uma conversa bastante interativa e divertida. Ao enfatizar as medidas a serem tomadas diante do bullying alguns se mostraram bastante interessados, relatando que haviam sofrido esse tipo de preconceito, e descrevendo um pouco sobre as medidas que ela tomou naquele momento. Considerações finais: Saúde mental e a prática do bullying são assuntos que sempre devem ser discutidos com crianças e adolescentes, visto que esse tipo de agressão é frequentemente praticado nas escolas. O agressor não demonstra empatia pela vítima desrespeitada, o que acaba provocando um isolamento social desta ou até mesmo levando a ideação suicida. Portanto, diálogos com essa faixa etária sobre respeitar e aceitar as diferenças de cada um, e demonstrar que atos de bondade e empatia podem fazer a diferença na vida de alguém, é de suma importância para as relações pessoais e desenvolvimento crítico destas.

**Palavras-chave:** Saúde da Criança; Saúde Mental; Bullying;

**Referências:**

BRASIL. **Decreto no 6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm). Acesso em 01 de Outubro de 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Passo a passo PSE-Programa Saúde na Escola; tecendo caminhos da intersetorialidade.** 2011.

SANTIAGO, Lindelvania Matias de et al. **Implantação do Programa Saúde na escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família.** Rev. bras. enferm, v. 65, n. 6, p. 1026-1029, 2012.

# **AVALIAÇÃO DOS CONTATOS DE PACIENTES COM HANSENÍASE DA AME MARIA DE LOURDES – PETROLINA-PE**

Celiane dos Santos Cerqueira Alves; Kátia Simoni Bezerra Lima  
cerqueiraceliane@gmail.com

## **Resumo**

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa que acomete sobretudo os nervos superficiais da pele e troncos nervosos, mas pode afetar órgãos internos. É uma importante endemia de saúde pública no Brasil, sendo o município de Petrolina-PE considerado hiperendêmico para essa doença e está na segunda posição em detecção de novos casos do estado de Pernambuco. Após avaliação dos casos em tratamento de hanseníase no Ambulatório Médico de Especialidades (AME) Maria de Lourdes, foi observada a falta de registro da avaliação e reavaliação dos contatos domiciliares e sociais dos pacientes e dado a quantidade de indivíduos portadores da doença na localidade, foi elaborado um projeto para intervir neste cenário. Os participantes desse projeto foram os contatos sociais e domiciliares dos pacientes diagnosticados e tratados com hanseníase na AME Maria de Lourdes, os agentes comunitários de saúde (ACS) e os enfermeiros da unidade. Esse projeto foi realizado nos meses de junho e julho de 2019, seguindo as seguintes etapas: apresentação da proposta do projeto para as equipes, capacitação da equipe e registro dos contatos de hanseníase, avaliação neurológica, exame físico dos contatos e reavaliação da intervenção. A abordagem selecionada para aplicação desse projeto foi por meio de educação permanente, por meio de palestras com os ACS e com os contatos registrados e examinados dos pacientes em questão. Além disso, foram realizadas exame físico e neuromotor em busca de alterações características da hanseníase, criados prontuários individuais para cada contato examinado e um livro de registro de cada avaliação, constando a data, presença de alteração e aprazamento da avaliação seguinte, uma vez que é recomendada, pelo Ministério da Saúde, uma avaliação anual por 5 anos para cada contato. Foram identificados 16 contatos sociais e efetuada avaliação em 10 indivíduos. Nessa avaliação foram encontrados 3 indivíduos com alteração e realizado encaminhamento para o serviço de referência em Petrolina, após discussão com a equipe. A despeito da discussão realizada sobre o tema com a equipe e com os pacientes, a tentativa de contato e de busca ativa, foi identificada uma resistência por parte da população afetada para discussão do tema e execução da avaliação física. Mesmo conseguindo contato com os pacientes, poucos demonstraram interesse em comparecer a AME para a palestra e exame ou para realização dessas ações no domicílio. Diante disso, faz-se necessário um trabalho ativo e constante dos profissionais da unidade, na tentativa de identificar casos novos e manter registro das avaliações recomendadas para os contatos já identificados, com o intuito de quebrar a transmissão da hanseníase.

**Palavras-chave:** pele; doença de Hansen; saúde pública.



## Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre a Hanseníase**. Brasília, DF: MS; 2017. Acesso em: 24 de jun. 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseníase-WEB.pdf>. Acesso em 03 de julho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para o Enfrentamento da Hanseníase: 2019 – 2022**. Brasília, DF: MS; 2019. Acesso em: 24 de jun. 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/27/Estrategia-Nacional-CGHDE-Consulta-Publica-27mar.pdf>. Acesso em 03 de julho de 2019.

CARVALHO, L. S. et al. Análise de completude das fichas de notificação da hanseníase, de residentes do município de Petrolina (PE), no período de 2011 a 2016. In: Congresso Brasileiro de Ciências de Saúde, 2., 2017, Campina Grande. **Anais eletrônicos. Campina Grande: UEPB**, 2017. Disponível em: [http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV071\\_M D1\\_SA7\\_ID](http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_M D1_SA7_ID). Acesso em: 04 de julho de 2019.

## **GRUPOS DE TABAGISMO NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIAS DE UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL**

Célia Regina de Oliveira; Maria Huenia de Santos Cordeiro; Lorena Miranda Ferraz de Queiro; Fernanda Maria Araújo Ribeiro; Andrea Marques Sotero; Thereza Christina da Cunha Lima Gama;  
celia\_nutri@hotmail.com

### **Resumo**

O olfato e o paladar são percepções sensoriais facilmente afetadas por agentes externos. Sabe-se que o tabagismo é capaz de gerar influência negativa no processo de ingestão alimentar devido aos acometimentos olfativos e gustativo causado pela exposição contínua a fumaça a qual pode alterar estrutural e funcionalmente a capacidade de detecção e percepção de estímulos por esses receptores sensoriais. Este trabalho teve como objetivo: Verificar a capacidade sensorial em identificar odor e paladar após cessar o hábito de fumar total ou parcialmente, com pacientes do grupo de tabagismo realizado na unidade de saúde Dr. Manoel Possídio. Trata de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, mediante a vivência no grupo na Unidade Básica situada no bairro areia branca na cidade de Petrolina-PE, conduzido por equipe multidisciplinar, da Estratégia de Saúde Família - ESF e equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da família e atenção básica - NASF AB. Através de encontros com grupo de tabagista. No primeiro dia com os pacientes de olhos vendado serviu-se para degustação gelatinas com cinco sabores diferentes, percebeu os sabores identificados pelos pacientes, no último dia com os mesmos pacientes, também de olhos vendados, repetiu-se a prova com gelatinas de mesmos sabores e anotaram-se os sabores identificados. Resultados: Verificou-se que no primeiro dia os pacientes não conseguiram identificar os odores e os sabores das gelatinas enquanto que no último dia dos dez pacientes que participaram da prova, 07 dos pacientes que cessaram o hábito de fumar tanto totais como parcialmente, conseguiram identificar os sabores das gelatinas. Conclusão: Observou-se que o hábito de fumar é um dos fatores interfere, significativamente a sensibilidade de receptores olfativos e gustativos e que estudos devem ser aprofundados.

**Palavras-chave:** olfato; paladar; tabagismo; ingestão alimentar.

### **Referências:**

BORGES, C.R.M.B.; FERREIRA, T.A.P.C.; SILVEIRA, E.A.; **Limite de detecção de gostos básicos: fatores associados ao tabagismo.** In: Compeex - Congresso de Pesquisa, Ensino e Extensão, p. 22-26, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2010.

NETO, F.X.P.; TARGINO, M.N.; PEIXOTO, V.S.; ALCÂNTARA, F.B.; JESUS, C.C.; ARAÚJO, D.C.; et al. **Anormalidades sensoriais: olfato e paladar.** Arquivo Internacional Otorrinolaringologista, 15(3), p.350-358, 2010.

# ABORDAGEM INTEGRATIVA SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL COM ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Indiara Marquene Félix da Silva; Aminie Falcão Ribeiro; Karen Sindy Santos Martins; Maria Helena Aranha Carvalho; Ângela de Oliveira Carneiro  
imarquene@gmail.com

## Resumo

A educação sexual visa o conhecimento dos indivíduos sobre seus corpos e sexualidade, abordando temas como métodos contraceptivos e proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (IST's). A introdução de tais temas durante o processo de formação de adolescentes e crianças promove saúde sexual, na medida em que tenta evitar problemas como gravidez precoce, IST's e abuso sexual. Contudo, observa-se ainda que há desafios para abordagem desses assuntos no ambiente escolar pela complexidade de estabelecer um diálogo entre a escola e a família. Neste sentido, a integração entre saúde e educação, garantida pela Política Nacional de Promoção da Saúde, torna-se importante instrumento para a promoção da saúde e redução de vulnerabilidades e riscos decorrentes de determinantes sociais, econômicos e políticos. Assim, esse relato de experiência contempla a vivência de estudantes do primeiro período de enfermagem na aplicação de atividades práticas sobre educação sexual a adolescentes e crianças, orientadas por docentes do módulo de Saúde Coletiva I, ocorridas na Escola Municipal Guiomar Lustosa Rodrigues de Juazeiro (BA), em agosto de 2018. Participaram do projeto duas docentes da universidade e quinze discentes, que levaram o conhecimento acerca de trezentos e vinte alunos da escola. A partir da análise do perfil dos alunos foram planejadas atividades como dinâmicas, exposições dialogadas e rodas de conversa acerca de temas como IST's, métodos contraceptivos, masturbação, menstruação e abuso sexual, além disso, foram confeccionados cartazes sobre a temática e expostos na escola, as atividades foram realizadas por duplas de facilitadores. Como resultado foi possível identificar a integração e o envolvimento dos estudantes com os facilitadores possibilitando estabelecer um diálogo capaz de esclarecer as dúvidas apresentadas por eles, bem como, permitiu que alunos e professores compartilhassem relatos que contribuíram para maior sensibilização e fixação dos conteúdos ministrados, ao final das atividades as professoras mostraram-se gratas pela abordagem do tema aos alunos, pois muitos desses temas são considerados tabus. A experiência vivenciada reafirma a importância de discutir a educação sexual no âmbito escolar, buscando promover sensibilização e, principalmente, saúde para os jovens estando eles ativos sexualmente ou não. A discussão da sexualidade permitiu esclarecer os jovens acerca das IST's, masturbação, menstruação, métodos contraceptivos e gravidez precoce, gerando maior compreensão para que assim vivam suas sexualidades de maneira segura. Ressalta-se a importância de discutir sobre abuso sexual visando à prevenção de novos casos a partir do entendimento dos alunos sobre atitudes suspeitas de pessoas dentro e fora dos seus círculos familiares, assim como promover um ambiente seguro para que aqueles que já sofreram abusos possam denunciar e falar sobre seus

traumas. Desta forma, o projeto demonstrou-se exitoso tanto para os discentes do curso de enfermagem, que aprenderam e entenderam a dimensão da importância da educação em saúde no SUS e da integração intersetorial para promoção da saúde, quanto para os jovens que puderam esclarecer dúvidas e obter conhecimentos importantes. Demonstrando que a presença do profissional de saúde no âmbito escolar é fundamental, principalmente nesse período da vida em que há uma série de mudanças físicas e psicológicas nos jovens.

**Palavras-chave:** educação sexual; adolescente; criança; escolaridade.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, 2010.

CENTRO DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Estatuto da Criança e do Adolescente 2017**. Rio de Janeiro, 2017.

QUEIROZ, Artur Acelino Francisco Luz Nunes. **Educação sexual para adolescentes de um centro de educação comunitária, Rio de Janeiro**, v.8, n. 4, p. 5120-5125, out/dez 2016.

# PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE NA PERSPECTIVA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Aritana Lima Martins; Carla Vitória Mendes Paes; Gabriela Barros Soares; Juliana Rodrigues; Glória Maria Pinto Coelho; Francimaria Batista Miranda; Josely de França Costa; Marcos Santos Costa  
aritanalimamartins@gmail.com

## Resumo

O Programa Saúde na Escola (PSE) tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes através de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde com vistas ao enfrentamento de vulnerabilidades que acometem crianças e jovens da rede pública de ensino. Dentre as temáticas abordadas no PSE encontra-se a prevenção do suicídio, automutilação, depressão e *cyberbullying* que precisam ser trabalhadas com intuito de proporcionar a essa população os meios necessários para melhorar sua saúde e exercer melhor controle sobre ela. A experiência do relato em questão deu-se no estágio supervisionado I, quando em visita a escola da área adscrita da Unidade Básica de Saúde (UBS), foram relatados casos de depressão, automutilação, *cyberbullying* e suicídio envolvendo os seus alunos. Diante disso, projetou-se a intervenção, em conjunto com a equipe da UBS e gestão escolar, sob forma de oficinas contemplando 15 turmas, totalizando 601 alunos no período de junho- agosto de 2019. A abordagem inicial partiu de uma enquete em que os adolescentes assinalavam em uma folha individualmente vivências pessoais no tocante ao tema proposto. Em seguida, houve um momento de socialização da temática, através do reconhecimento desses acontecimentos no cotidiano. As oficinas subsequentes aconteceram por meio de uma roda de conversa facilitada por perguntas norteadoras e placas de mitos e verdades de forma a expressarem sua opinião. Ao final era divulgado as atividades do grupo de adolescentes da UBS e sua agenda de encontros semanais para aqueles que desejassem participar de outros momentos com a equipe. Através das oficinas foi possível identificar as necessidades e dificuldades enfrentadas pelos adolescentes no âmbito escolar, social, familiar e pessoal como, por exemplo, a não aceitação dos pais para com os filhos de orientação não heterossexual, baixa autoestima e embotamento afetivo, falta de inteligência emocional, dificuldade de lidar com as adversidades, inúmeros casos de tentativa e conclusão de suicídio envolvendo pessoas de seus círculos de relacionamento, pais diagnosticados e em tratamento contra a depressão, entre outras. Por meio dos relatos expostos de forma coletiva e também individualizada fez-se necessária a intervenção multiprofissional da UBS. Sendo assim, a atividade foi relevante para os adolescentes, acadêmicos e profissionais pois a estratégia contribuiu para a qualidade de vida do público em questão, incentivou a educação em saúde por parte da equipe multiprofissional da UBS e aproximou a gestão escolar dos membros da equipe de saúde.

**Palavras-chaves:** saúde mental; depressão; suicídio; comportamento do adolescente; estratégia saúde da família.

## Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil. **Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil**, Brasília, v. 1, p. 1-32, 2017. Disponível em:<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes\\_estrategicas\\_vigilancia\\_prevencao\\_suicidio.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_estrategicas_vigilancia_prevencao_suicidio.pdf)>.

NOGUEIRA-MARTINS, M.C. F.; BOGUS, C. M. **Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde**. Saúde soc., São Paulo, v. 13, n. 3, p. 44-57, 2004. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412902004000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902004000300006&lng=en&nrm=iso)>.

SOUZA, F. L. de *et al.* **Formação dos monitores do PRÓ-PET-SAÚDE a partir das necessidades de aprendizagem vivenciadas no PSE**. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, v. 9, n. 1, p. 79- 89, 2015. Disponível em:<<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1693>>.

# AÇÕES EXTENSIONISTAS NA PROMOÇÃO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Elvira Souza Sena; Anna Vitória Silva Amaro; Dianna Mirelly Carvalho dos Santos; Gemima Esthefanes Alves de Souza Gomes; Meyla Ciena Alves da Cruz; Gerlene Grudka Lira  
samirsena90@gmail.com

## Resumo

A doação de órgãos consiste na remoção de tecidos e órgãos de um doador falecido para pessoas que estão na lista única de espera. Porém, para que esse processo ocorra é necessário o rompimento de diversas barreiras. Desta forma a implementação de ações que visam o esclarecimento e sensibilização social, favorecendo a redução das negativas familiares, configurada como um entrave dominante para a concretização da doação. O objetivo do estudo foi descrever as experiências vivenciadas em um projeto de extensão universitária. Trata-se de um relato de experiência referente às ações desenvolvidas por discentes de enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE), no período de agosto à outubro de 2019 do projeto de extensão “Importância da Educação na Promoção da Doação de Órgãos”. O trabalho foi constituído por duas etapas, a primeira refere-se ao apresto teórico-científico das discentes em torno da temática, delineação das ações a serem realizadas, como a atualização e confecção de material didático a ser utilizado, como as fitas verdes alusivas ao transplante, caixa contendo mitos e verdades, cartazes informativos, além da atualização diária do perfil “@vamosfalardedoacao”, no Instagram. A etapa seguinte contemplou as palestras e ações educativas em escolas e ambientes públicos. Tais atividades se mostraram de extrema importância para a sensibilização e esclarecimento em torno do assunto, gerando discussão entre os participantes e sinalização de opinião. Torna-se necessário a ampliação de ações educativas em torno do tema para maior alcance do conhecimento da população, para que assim possam contribuir com opinião favorável à doação de órgãos, consequentemente havendo elevação no número de doadores, minimizando, ao longo dos anos a fila de espera no estado de Pernambuco.

**Palavras-chave:** Obtenção de órgãos e tecidos; morte encefálica; educação em saúde.

## Referências:

BRASIL. Resolução nº 2.173, de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Brasília: **DOU Diário Oficial da União**. Publicado no D.O.U. de 15 de dezembro de 2017.

Marinho CLA, Conceição AICC, Silva RS. **Causas de recusa familiar na doação de órgãos e tecidos**. Rev Enferm Contemp. 2018;7(1):34-39. doi:10.17267/2317-3378rec.v7i1.2008.

SILVA, Rudval Souza da; BITTENCOURT, Isaiane Santos; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento (Ed.). **ENFERMAGEM AVANÇADA: um guia para a**



**prática:** Atuação da enfermeira no processo de captação e doação de órgãos.  
Petrolina: Sanar, 2016.

## **CUIDAR ESTÁ NO SANGUE: HEMOCENTRO E UNIVERSIDADE NA PROMOÇÃO DA DOAÇÃO DE SANGUE**

Ana Paula Vieira Araújo; Edla Raissa Sousa Oliveira; Gerlene Grudka Lira; Lídia Gonçalves Montenegro Teixeira; Ricardo Pereira Aladim; Taís Vieira Rocha; Amanda Regina da Silva Góis paulinhastar7@gmail.com

### **Resumo**

O presente estudo do tipo relato de experiência está vinculado ao projeto de extensão “Cuidar está no Sangue” que objetiva promover a doação voluntária de sangue como um ato de cuidar. E propõe fazê-lo integrando ensino-serviço-comunidade para a formação do enfermeiro com foco no exercício da cidadania, solidariedade e humanização. O projeto é desenvolvido em conjunto por docentes e discentes da Universidade de Pernambuco com apoio da equipe interprofissional do HEMOPE Petrolina e está previsto para ser desenvolvido do período de agosto de 2019 a julho de 2020, envolvendo 5 alunos com carga horária de 40 horas cada em atividades. Utiliza-se de métodos ativos e participativos nas ações educativas, de modo a permitir integrar de maneira acessível os conhecimentos científicos típicos da academia no dia-a-dia da sociedade. Técnicas provenientes da pesquisa-ação ancoradas na metodologia de aplicação do conhecimento como apresentações lúdicas e teatrais; confecção de mapa mental; jogos e brincadeiras; e, apresentação de álbum seriado, vídeos e músicas também são empregadas. O Hemocentro disponibiliza material de divulgação como panfletos, folhetos, cartilhas e outros impressos, além de visitas técnicas guiadas para que os integrantes do projeto conheçam todo o processo do ciclo do sangue, da captação à dispensação. Até o momento as ações e atividades de educação em saúde propostas, estão voltadas para alcançar professores do ensino médio da região do médio sertão e estudantes de escolas da rede pública do entorno do campus, bem como para públicos diversos de potenciais doadores de sangue presentes em eventos locais e espaços públicos com grande ou moderada circulação de pessoas, tendo iniciado com uma visita ao hemocentro, ação educativa no parque municipal Josefa Coelho em Petrolina abordando sobre os mitos e verdades da doação, através de apresentação de imagens de pessoas com características que acredita-se impedir a doação e os presentes eram incentivados a interação por meio de placas de verdade ou mito. Outras estratégias foram a disposição de murais para que os mesmos escrevessem o que significava ser um doador de sangue. Foram apresentados resumos científicos sobre o tema, e espera-se confirmação de novas datas para as ações nas escolas. Neste sentido, espera-se obter como resultado o aumento de novos doadores de sangue e de medula óssea na região, assim como a aproximação da sociedade com esse serviço, esclarecendo por meio das ações desenvolvidas em conjunto possíveis dúvidas que dificultem o acesso ao serviço. Portanto, considera-se que a integração entre ensino e serviço por meio da extensão atua de maneira muito benéfica para a formação dos profissionais de saúde, tendo em vista que para o desenvolvimento das atividades de incentivo à captação de doadores os envolvidos precisam trabalhar diferentes competências e habilidades que não seriam aprendidas apenas com a vivência do aluno em sala de aula ou do profissional em sua prática profissional de

maneira isolada, ou seja, a integração entre ambos é o que permite ampliar a formação e contribuir para a qualidade do serviço ofertado.

**Palavras-chave:** doação de sangue; enfermagem; educação em saúde; promoção da saúde.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

COFEN. **Resolução Conselho Federal de Enfermagem nº 511 de 31 de março de 2016**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016\\_39095.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016_39095.html). Acesso: 30 janeiro de 2019.

RODRIGUES, R. S. M.; REIBNITZ, K. S. Estratégias de captação de doadores de sangue: uma revisão integrativa da literatura. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n.2, abr./jun 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a22v20n2.pdf>> Acesso em: 20 abr 2019.

SILVA, G. E. de M.; VALADARES, G. V. Conhecendo os Meandros da Doação de Sangue: Implicações para a Atuação do Enfermeiro na Hemoterapia. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 68, n. 1, p. 32-39, Feb. 2015.

# CONHECIMENTOS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA TERCEIRA IDADE - NUNCA É TARDE PARA SER SAUDÁVEL!

Rafaela Morais da Silva; Lucirlândia Sheila de Morais Rufino; Hortência Rodrigues Brandão;  
Ildriane Ilana Marins de Sá Souza; Anna Valéria Rodrigues Madeiro e Silva; Diego Felipe dos  
Santos Silva  
rafamoraisouricuri@gmail.com

## Resumo

O processo de envelhecimento é caracterizado por alterações fisiológicas que interferem na qualidade de vida do indivíduo, sendo necessário o desenvolvimento de programas que promovam a saúde e previnam a progressão de enfermidades associadas às alterações corpóreas. Considerando as novas demandas sociais para a senilidade, julgou-se como necessária a criação do programa Faculdade Aberta à Terceira Idade (FATI), pois, a educação na velhice proporciona conhecimentos que permitem o redimensionamento dos estímulos para a qualidade de vida. Sendo a educação nutricional uma importante ferramenta para realizar mudanças básicas, incluindo a modificação de comportamento alimentar, resultando na promoção da saúde desse público. Problema: Hábitos alimentares inadequados e a redução de indicadores de qualidade de vida e saúde na população idosa. Participantes: Idosos matriculados na FATI, no curso Noções de Saúde/Nutrição. Período de realização: primeiro semestre de 2019. Abordagem, utilizou-se um questionário semiestruturado, fracionado em duas partes, a primeira caracterizou o público alvo (sexo, raça, idade, escolaridade, renda per capita, patologias, uso de medicamentos e estilo de vida), e a segunda referiu-se a conteúdos que eles gostariam de aprender durante o curso. Concomitantemente, avaliamos o estado nutricional dos idosos, utilizando balança digital, fita métrica e estadiômetro. Ao decorrer do semestre, foram construídas atividades (dinâmicas, palestras, jogos e aulas práticas) e foram elaborados materiais didáticos, de acordo com as precisões identificadas no grupo. Participaram do curso 12 idosos, sendo 91,66% do sexo feminino (N=11), com idade média de 60,08 anos ( $\pm 7,62$ ,  $x_{\text{mín}}=51$ ,  $x_{\text{máx}}=75$ ). Constatou-se que 75% dos participantes (N=9) têm ou tiveram alguma patologia, sendo as mais frequentes: diabetes e hipertensão. Nenhum participante era tabagista, no entanto, três consumiam bebida alcoólica e apenas cinco praticavam atividade física. Em relação ao estado nutricional, destaca-se que havia dois idosos com baixo peso, seis eutróficos e quatro com sobrepeso. Com relação aos assuntos de interesse, questionados aos idosos, os temas mais solicitados foram: como obter uma alimentação saudável na terceira idade, higienização adequada dos alimentos, autoconhecimento e elaboração de refeição saudável a baixo custo. A saúde do idoso relaciona-se a fatores sociais, culturais, psicológicos, econômicos, biológicos e fisiopatológicos, sendo os cuidados com a alimentação, sob a perspectiva nutricional, cada vez mais debatidos. Posto isso, atividades de educação nutricional tornam-se fundamentais e merecem destaque ao ser trabalhadas, pois são capazes de possibilitar a construção de um processo de sensibilização para uma mudança de hábitos alimentares ou de comportamento alimentar dessa população. Discutir, debater e incluir idosos em atividades de educação nutricional, através

de metodologias diversificadas, envolventes e lúdicas, incentiva/instiga os mesmos a modificar seus hábitos e conseqüentemente seus comportamentos alimentares. Nessa perspectiva, as atividades propostas no programa FATI promoveram muito além da educação, sobretudo socialização, saúde e bem-estar do idoso tendo como resultado, a possibilidade de melhoria da qualidade de vida e saúde.

**Palavras-chaves:** idosos; educação; comportamento alimentar; promoção da saúde.

**Referências:**

BERNARDI, A.P.; MACIEL, M.A; BARATTO, I. Educação nutricional e alimentação saudável para alunos da Universidade Aberta a Terceira Idade (UNATI). **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 11, n. 64, 2017.

CASAGRANDE, K.; et al. Avaliação da efetividade da educação alimentar e nutricional em idosos. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 73, 2018.

FECHINE, B.R.A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 01, n. 20, 2015.

# **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DE UMA UBS**

Gabriel Pereira dos Santos; Michelle Christini Araújo Vieira; Alysson Lucas da Silva; Amanda Guadalupe Diniz Carvalho; Andressa Aléxia Santos Costa; Nathalia Menezes Correa  
gabrielpds023@gmail.com

## **Resumo**

A Estratégia de Saúde da Família é um programa vinculado a atenção básica de fundamental importância que considera os aspectos sócio biológicos como determinantes de saúde envolvendo uma visão integral do indivíduo, baseado nos aspectos ideais construtivos da PNAB (2011). Ainda assim, a territorialização figura como uma prática importante para a estrutura da atenção básica, fazendo o levantamento das necessidades sociais e de saúde do bairro adstrito à UBS. Problema: A Unidade Básica de Saúde que sediou a prática apresenta uma adversidade por não ter uma demanda respectiva ao número de habitantes do bairro, essa perspectiva muitas vezes é em detrimento da negligência e desinformação da população em conhecer e visitar a unidade. Conforme Carvalho e Esposito (2012), as dificuldades verificadas na implementação do PSF em manutenção de pequeno e médio porte são potencialmente agravadas nas grandes cidades e metrópoles, considerando-se a existência de altos índices de exclusão do acesso aos serviços de saúde, agravos de saúde característicos dos grandes centros. Participantes: orientadora, discentes e a equipe de saúde da unidade. Período de realização: junho e julho de 2019 Abordagem: este trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada por discentes de enfermagem na perspectiva de entender e conhecer o território para desenvolver ações de saúde, atendendo as demandas dos usuários. Para tanto, foram realizados três dias de territorialização em uma Unidade Básica de Saúde de Petrolina-PE, em que o grupo foi orientado e supervisionado pela docente do módulo. Resultados: a territorialização se mostrou como um instrumento importante para a associação teórico-prático e ferramenta essencial de aproximação com o usuário rompendo os limites que permeiam o indivíduo e a unidade de saúde. Percebeu-se que alguns usuários do SUS que negligenciavam o acesso a atenção básica foram sensibilizados através das visitas domiciliares e convencidos de que o acompanhamento periódico por uma equipe multiprofissional de saúde é imprescindível para a manutenção da saúde. Ainda assim, o conhecimento da realidade local na prática, levando-se em consideração os determinantes sociais de saúde direcionou a equipe da atenção básica para realizar atividades que promovam a melhor integração e maior acesso ao serviço. Discussão: Pauta-se a relevância do processo de territorialização para observar os determinantes sociais de saúde e como eles impactam na saúde dos indivíduos, conforme Machado et al. (2012) descreveram que a territorialização permitiu uma aproximação com a realidade vivida pela comunidade e pelos profissionais que atuam na área.. Conclusão: com a territorialização percebeu-se a relevância de tal prática para o desenvolvimento de atividades relacionadas a educação em saúde e consolidação de estudos relativos a melhorias e avanços do sistema de saúde brasileiro.

**Descritores:** Estratégia Saúde da Família; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria nº 2488, de 21 de Outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial**, Brasília, 2011.

CARVALHO, C. E. J, ESPOSITO, F. C. F, Desafios nas ações de atenção primária: estudo sobre a instalação de programa de visitas domiciliares para mães adolescentes. **Aletheia**. Canoas, Brasil. v.37, p149-161, jan/abr, 2012.

MACHADO, M. C. et al. Territorialização como ferramenta para a prática de residentes em saúde da família: um relato de experiência. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 6, n. 11, p. 2851-2857, 2012.

## **CAPACITAÇÃO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA Á GESTANTES E MÃES DE CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS**

Keyla Maria Rodrigues Gomes; Hellen Novaes Caldas; Edvânia Barbosa da Luz Martins; Juliana Rodrigues do Nascimento; Matheus Henrique Gonçalves Aguiar; Vanessa Ingrid Alves de Lima; Sarah Elisheba Mendes do Carmo Santos; Hélia dos Santos Silva  
Keylarodrigues13@hotmail.com.br

### **Resumo**

Primeiros Socorros é uma intervenção imediata ou provisória, executada por pessoas leigas, ainda no local do ocorrido, às vítimas de acidentes, mal súbito, ou enfermidades agudas e imprevistas, até a chegada da equipe especializada, ou remoção da vítima para um Serviço de Atendimento Especializado. Durante a infância, as crianças estão suscetíveis a inúmeras situações de risco que podem originar sérios acidentes. Traumatismos, queimaduras, feridas, intoxicação, quedas, arranhões, cortes, fraturas, febre, asfixia, engasgo, mordidas de animais e alergias são apenas alguns dos muitos acidentes que acontecem com crianças. Não podemos restringir suas oportunidades de brincar, de explorar novos ambientes, de criar, de ousar, o que prejudicaria seu desenvolvimento. Porém, protegê-las da ocorrência de acidentes é dever de todos. A maior parte da população não domina as noções básicas de Primeiros Socorros. Isso é um grande problema, na medida que muitas vidas sob risco poderiam ser salvas, agravamentos de lesões poderiam ser evitados, ampliando a eficiência do atendimento às vítimas de acidentes de todas as ordens. Grande parte dos acidentes com crianças acontecem em âmbito domiciliar, e muitos pais não sabem agir frente aos acontecidos. Consequentemente gera desespero e acabam realizando condutas erradas, podendo causar danos maiores. Participaram dessa qualificação, gestantes e mães de crianças até 2 anos de idade. O projeto de intervenção foi elaborado durante junho e julho de 2019 e executado no dia 18 de julho de 2019. A arquitetura metodológica desse projeto compreendeu a simulação de uma situação de emergência com criança, para avaliar o conhecimento prévio das mães e gestantes. O encontro presencial, mediado pelas internas de enfermagem aconteceu na sala de reuniões da AME Maria do Socorro Gil e englobou atividade teórica e treinamento prático relacionados a situações comuns com crianças. Esta proposta para qualificar as gestantes e mães de crianças até 2 anos em Suporte Básico de Vida (SBV) foi formulada pelo fato de que o atendimento inicial às vítimas precisa ser feito de forma adequada para minimizar os danos e sequelas. Com a técnica de suporte básica de vida, o trabalho, apresentou uma linha de cuidados ao paciente pediátrico, que necessita de emergência cardiorrespiratórias, queimaduras, choques, intoxicações, engasgo, afogamento, crise convulsivas, febre e vômitos. A proposta permitiu a capacitação com informações atualizadas acerca dos procedimentos de RCP, manobra de Heimlich, OVACE e afogamento, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde. O atendimento inicial às vítimas precisa ser feito de forma adequada para minimizar os danos e sequelas. As situações de urgência e emergência podem ocorrer em qualquer local fora do ambiente hospitalar, e necessita que os primeiros socorros sejam precocemente instituídos. Dessa maneira, a prevenção deve ser conhecida por todas as



pessoas envolvidas com crianças, sejam pais, professores ou cuidadores. As próprias crianças devem ser orientadas contra os acidentes, transformando-se nos principais agentes de proteção de si mesmas. Concluímos que, a capacitação contribuiu com êxito, o repasse dos conhecimentos atualizados, além de proporcionar conhecimento às participantes, e mostrar a importância da disseminação dos primeiros socorros para diminuir riscos e salvar vidas.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde; primeiros socorros; capacitação em serviço.

#### **Referências:**

BRASIL. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – 192. **Manual de primeiros socorros para leigos**. Manual elaborado pela equipe NEP – SAMU. Porto Alegre, 2012.

Instituto Nacional de Emergência Médica- INEM; Departamento de Formação em Emergência Médica- DEFEM. **Manual de Suporte Básico de Vida Pediátrico**. Versão 3.0 - 1ª Edição 2017.

Secretaria da Saúde. **Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde**. São Paulo: SMS, 2007.

MEDINA, V. **Primeiros socorros em crianças**. Campinas, 2015. Disponível em: <<https://br.guiainfantil.com/materias/saude/primeiros-socorros/primeiros-socorros-em-criancas>>. Acesso em 12 jul. 2019.

MORAES, E. S. S. **Primeiros socorros para crianças: elaboração de uma cartilha para treinamentos**. Rev. Eletronica SIMTEC, n. 6, p. 134. Campinas, 2016.

# AS LIGAS ACADÊMICAS DE MEDICINA E A FORMAÇÃO MÉDICA NO SUS

Adeildo de Sousa Magalhães; Gabriel dos Santos Dias  
adeildomag@gmail.com

## Resumo

A formação médica atual estar baseada na atenção, gestão e educação em saúde, com o intuito de formar médicos que sejam capazes de entender o paciente em sua integralidade, aplicar o conceito de saúde ampliada defendido na formação do SUS e gerenciar recursos<sup>1</sup>. Durante a formação é preconizado pela Diretriz Curricular Nacional dos Cursos de Medicina, dentre outras coisas, que o aluno seja capaz de aprender a aprender<sup>1</sup>. As ligas acadêmicas (LA) são uniões de estudantes que possuem o tripé ensino, pesquisa e extensão assumindo caráter extracurricular e complementar<sup>2</sup> e insere o aluno de maneira precoce nos serviços de saúde, principalmente o público e com diversos profissionais<sup>3</sup>. Este trabalho relata a participação de dois alunos na Liga de Medicina Intensiva da UNIVASF de maio a setembro de 2019, destacando a importância na formação médica no SUS. As atividades ocorriam em sala de aula, laboratórios e Hospital Universitário (HU) para a realização de sessões internas e externas, capacitações e atendimento supervisionado ao paciente, respectivamente. Durante as práticas no HU, foi possível ter contato com os mais diversos tipos de ocorrências e cenários de prática, incluindo a sala de emergência (SE), enfermaria da clínica médica e UTI. A SE era um local por onde o paciente dava entrada no serviço hospitalar, recebendo atendimento individualizado. Quando o paciente entrava no serviço era feita toda a sequência de atendimento preconizado para esse tipo de doente. A conduta, apesar de esquematizada, era individualizada. Em uma das práticas, um paciente idoso e morador de rua deu entrada com um quadro de trauma torácico resultante de um espancamento. Foi feito todos os procedimentos necessários para estabilizá-lo e logo seria liberado, uma vez que a terapêutica seria domiciliar com analgesia e repouso. Todavia, sua condição não permitia que esse esquema fosse feito. A conduta foi deixada de lado e o paciente ficou em observação intra-hospitalar. Os pacientes da enfermaria, assim como os da UTI, possuíam tratamento esquematizado por diretrizes e protocolos e nesses cenários foi possível acompanhar esquemas terapêuticos, discussões clínicas com alunos, residentes e preceptores, observando condutas específicas para cada paciente mesmo que houvesse semelhanças entre as doenças ou até mesmo enfermidades iguais. Durante as atividades foi possível observar a aplicação de princípios norteadores do SUS, como integralidade, equidade e universalidade, uma vez que todos os pacientes recebiam condutas e recursos individualizados e, uma vez dentro do sistema de saúde, recebiam todos os cuidados que eram necessários e disponíveis para a recuperação. Logo, a LA apresenta importância para a formação médica no SUS, uma vez que coloca o aluno de maneira precoce, capacitada e supervisionada com pacientes e profissionais da Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e demais áreas da saúde, dando a oportunidade de gerir recursos e cuidados que, sem a participação na liga, seria possível apenas no estágio obrigatório. Ainda, esse grupo estudantil coloca o aluno como

protagonista do seu aprendizado. Dessa maneira, ser integrante de LA é extremamente contributivo na formação médica mais humana, ativa, baseada em evidências e que se desenvolve no sistema público de saúde.

**Palavras-chave:** SUS; aprendizado ativo; multiprofissional.

#### **Referências:**

BRASIL, Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 3/2014. **Institui Diretriz Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá Outras Providencias.** Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.

CAVALCANTE, A. S. P.; et. al. **As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira.** REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 42 (1): 197-204; 2018.

DIREÇÃO EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA (DENEM). Coordenação Científica. **Ligas acadêmicas.** Julho 2014. Disponível em: <http://www.denem.org.br/cartilhas/Cartilha-Ligas-Acade%CC%82micas-CoCien.pdf>. Acesso em: 20.09.2019.

## **OFICINA SOBRE MATRICIAMENTO: UMA PROPOSTA DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE**

Janiclecia Macedo Albuquerque; Denilça Souto Silva; Emelle de Espíndola Luna; Mayara Raíssa Figueiredo André; Alessandra Gonçalves de Souza; Anailza de Souza Duarte; Rosa de Cássia Miguelino Silva; Iracema Hermes Pires de Mélo Montenegro  
janiclecia05@gmail.com

### **Resumo**

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) atualmente com temática interprofissionalidade, proporciona uma maior visualização em relação a algumas práticas educativas, como o matriciamento no contexto do SUS. O matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica” (Ministério da Saúde, 2011, p. 13). Problema: Dentre os participantes do PET- Saúde (acadêmicos, professores e profissionais da área de saúde) muitos não conheciam sobre o termo. Então, foi desenvolvida uma oficina, definindo e apresentando a importância do matriciamento na educação permanente e na prática interprofissional. Participantes: Discentes da área de saúde e docentes de uma universidade estadual localizada no Vale do São Francisco, e preceptores (dentista, enfermeira, fisioterapeuta e nutricionista). Período de realização: A oficina ocorreu em 13 de setembro de 2019, das 14 às 17 horas. Abordagem: Na oficina foi abordado a necessidade do matriciamento. E como ele se enquadra em vários contextos e estávamos no mês de prevenção ao suicídio, decidiu-se interligar a isso. A priori, todos foram recepcionados com música, aroma ambiental e com lacinhos amarelos em homenagem ao setembro amarelo. Em seguida, houve apresentação do grupo, uma nuvem de ideia foi criada para resgatar os conhecimentos prévios sobre o tema. Posteriormente fez-se uma dinâmica de balões, enquanto uma equipe trabalhava em cooperação, a outra agia de forma individualista, o que mostrou o fortalecimento do trabalho em equipe. Após isso os alunos dramatizaram uma encenação, apresentando definição do matriciamento e as estratégias interprofissionais. Seguiu-se com outra dinâmica (a sala foi dividida em grupos, cada um ficava com uma profissão diferente e abordava como esse profissional poderia contribuir com as situações evidenciadas na encenação), com isso objetivou-se o pensar na prática interprofissional e o conhecimento acerca de como as especificidades da área podem auxiliar nos conhecimentos dos demais membros da equipe, os mesmos grupos participaram de um quiz online através do Kahoot, que continha perguntas sobre o tema, com a intenção de verificar e fixar o conhecimento adquirido. Posteriormente houve o fechamento com uma paródia, afim de favorecer a conclusão do tema. Finalizou-se a oficina com o agradecimento, convite para um coffee break e com entrega de mensagens de gentileza como sendo uma forma de cuidado com o outro, junto com o telefone de contato sobre suicídio (188). Resultados: Notou-se o entendimento dos participantes sobre a temática, por meio da participação ativa deles nas dinâmicas, também pelo feedback positivo que se obteve através do quiz. Discussão: O PET-Saúde interprofissionalidade é de grande relevância, proporcionando conhecimento

acerca de práticas educativas, como o apoio matricial, pois como cita Andrade, 2009: À medida que as políticas são implantadas, as ações são transformadas paulatinamente e, por vezes, reinventadas. Conclusão: Constata-se a importância que programas como o PET- Saúde tem a oferecer, assim como a magnitude que uma oficina como essa, abordando o matriciamento pode ajudar muito a uma melhor conscientização e efetivação dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** sus; atitudes e prática em saúde; atenção básica de saúde.

**Referências:**

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H.; BEZERRA, R. C. R. Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In: CAMPOS, G. W. S. *et al.* (Org.). *Tratado de Saúde Coletiva* Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 783-830.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia Prático de Matriciamento em Saúde. Ano: 2011. Disponível em: [www.unisite.ms.gov.br](http://www.unisite.ms.gov.br). Acesso em: 03 de out. de 2019.

SANTOS, Rosimeire Aparecida Bezerra de Gois et al. Apoio matricial e ações na atenção 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042017000500694&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042017000500694&script=sci_arttext&lng=pt). Acesso em: 03 out. de 2019.

# OFICINAS DE CAPACITAÇÃO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sarah Elisheba Mendes do Carmo Santos; João Paulo Barreto; Vanessa Ingrid Alves de Lima; Keyla Maria Rodrigues Gomes; Edvânia Barbosa da Luz Martins; Hélia dos Santos; Sally Andrade Silveira; Lorena Manuele da Costa Silva  
sarahelisheba@hotmail.com

## Resumo

A Atenção Básica (AB) em saúde pode ser definida como um espaço de atividades individuais ou coletivas que visam à promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e manutenção da saúde. O desenvolvimento de tais funções da AB é viabilizado através do trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Desde a instituição do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, o ACS participa do acolhimento e desenvolve o vínculo entre equipe e usuário. Diante da responsabilidade no acompanhamento terapêutico dos indivíduos na área, a capacitação permanente é imperativa na AB. O problema norteador foi observar o impacto da qualificação de ACS no comportamento de saúde dos usuários, em relação à adesão ao tratamento, comparecimento de consultas e mudanças dos hábitos de vida. Trata-se de um projeto de intervenção proposto pelo módulo estágio supervisionado I do curso de enfermagem da UNIVASF. Participaram Agentes Comunitários de Saúde do município de Juazeiro-BA, no período de maio a agosto de 2019. A partir de uma reunião da equipe de saúde, foram elencadas as principais necessidades de cada microárea. Foram ministradas 08 oficinas, com os seguintes temas: técnica básica de mensuração da pressão arterial, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, cuidados ao recém-nascido e aleitamento materno, hanseníase e tuberculose, prevenção de câncer de colo uterino e de mama, imunização e primeiros socorros: RCP, AVC, IAM e engasgo. Ao final da capacitação, observou-se que os profissionais estavam aptos a enxergar e a intervir sobre determinados problemas da comunidade. Dessa forma, os mesmos atuarão de maneira mais eficaz e com embasamento científico, em todas as etapas do cuidado na AB. A comunidade tornou-se beneficiada por ter profissionais qualificados, que os auxiliam na percepção de fatores de risco, atuação em emergências clínicas, raciocínio clínico, realização de sala de espera na unidade com temas que foram debatidos durante as oficinas de capacitação, entre outros. A Estratégia Saúde da Família (ESF) favoreceu ao aumento da participação do profissional e também a sua valorização nesse processo. Contudo, o conhecimento dos ACS e qualificação em saúde continuam insuficientes. Nesse contexto, observamos limitações técnicas/científicas, de alguns ACS, em conhecimentos básicos de saúde para o trabalho. Em geral, a gerência das ESF falha em não investir adequadamente na qualificação desses profissionais. Por residir na comunidade, o ACS tornou-se uma ferramenta para interligar a unidade básica com a população, trazendo os problemas com o objetivo de garantir uma boa qualidade de vida dos usuários. As oficinas com os temas de interesse levaram a um maior aproveitamento, pois trouxeram a mente experiências vividas nas suas microáreas. O agente comunitário de saúde representa a peça chave em educação em saúde. A introdução de uma requalificação profissional com processo didático, busca

mudar o cotidiano do agente, do usuário e do serviço. As oficinas mostraram-se eficazes, no processo de autorreconhecimento das atribuições desse profissional, no compartilhamento da informação em salas de esperas e em visitas domiciliares, na conscientização da comunidade sobre tais assuntos. Assim, notou-se a importância de uma educação permanente dos ACS e da continuidade dessa prática.

**Palavras-chave:** SUS; Atenção básica; Agente comunitário de saúde; Educação permanente.

#### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O trabalho do agente comunitário de saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

DIAS, Elizabeth C.; SILVA, Thais L. **Contribuições da atenção primária em saúde para a implementação da Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho (PNSST).** *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 31-43, 2013.

GOMES, Karine O. et al. **O agente comunitário de saúde e a consolidação do Sistema Único de Saúde:** reflexões contemporâneas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1.143-1.164, 2010.

# **CAPACITAÇÃO PARA ACS: CONTRIBUIÇÕES AO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lorena Manuele da Costa Silva; Katia Simoni Bezerra Lima; João Carlos de Lima Santos; João Paulo Barreto Souza; Sally Andrade Silveira; Sarah Elisheba Mendes do Carmo Santos; Sinicley Emenezes Souza; Ruani Fernando Silva Ferreira de Aquino  
lorenasilva.xts@gmail.com

## **Resumo**

O presente estudo discorre atividades extensionistas executadas por acadêmicas de enfermagem, durante o estágio supervisionado, do curso, referentes ao projeto de intervenção intitulado: “Capacitação para ACS: contribuições ao processo de desenvolvimento de ações de saúde da família”, em uma Unidade Básica de Saúde no município de Petrolina- PE. Atuantes como multiplicadores de conhecimento, fonte de informações e elo entre a população e o serviço de saúde, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) executam ações de apoio em orientação, acompanhamento, educação e promoção a saúde da população, visando a efetivação do modelo assistencial de qualidade e o cuidado a saúde do sujeito de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017). O ACS dispõe de práticas de cuidados no seu cotidiano de trabalho. Essas, permitem o contato, bem como, atenção e responsabilidade dada a cada família assistida. E como proposta de aperfeiçoar esse cuidado e atendimento as situações vivenciadas na comunidade, garantindo medidas que influenciem significativamente a evolução do sujeito, propõem-se capacitar o agente comunitário de saúde. Aprimorando o conhecimento em saúde desses trabalhadores, a promoção ao cuidado de modo geral, bem como, efetivação e qualificação da assistência prestada a comunidade (MACIAZEKI-GOMES, 2016). Dessa forma, tendo em vista a necessidade de estimular o agente comunitário de saúde na tomada de decisões frente as situações vivenciadas em seu cotidiano de trabalho, um questionamento foi feito: O ACS dispõe de dispositivos eficazes e conhecimento básico para contribuir ao processo de desenvolvimento de ações de saúde da família? Convergindo com a assertiva anterior, as ações a serem realizadas durante o cumprimento e efetivação do projeto, buscou promover espaços de discussão, reflexão, conhecimento, acerca das demandas da comunidade, fomentando assim, processos de educação em saúde e treinamento profissional. O projeto foi desenvolvido com a participação dos 20 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das 4 áreas que constituem a UBS Lia Bezerra, mediante a realização de oficinas com que incentivaram ao brincar criativo, bem como, educativo a valorização e função do ACS junto à comunidade, aprimorando assim seus conhecimentos. Com a efetivação e cumprimento de todos os objetivos estabelecidos, notou-se que ao final houve a ressignificação dos atores sociais sejam esses pertencentes à Unidade ou população, mediante a construção de espaços de encontros e criação, discussão e reflexão para as contribuições ao processo de desenvolvimento de ações de saúde da família. Implementação e formação conjunta de ações que demandam intervenção



mediante as demandas e necessidade do ACS para suas ações junto à comunidade. As intervenções realizadas deram visibilidade ao processo de construção e cotidiano do trabalho do ACS, permeados por questionamentos, experiências compartilhadas, encontros e desencontros, ampliação de saberes. A participação substancial dos sujeitos envolvidos contribuiu de maneira significativa para fomentar a relevância e impacto do projeto na equipe multiprofissional, bem como, na população, tendo em vista a sensibilização e participação assídua dos ACS nos encontros e oficinas realizadas.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Agentes Comunitários de Saúde.

### **Referências:**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2436, de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 de setembro de 2017.**

HEIDEMANN, I. T. S. , et al. **Promoção de saúde na atenção básica: estudo baseado no método de Paulo Freire.** Temas Livres • Ciênc. saúde colet. 19 (08) Ago 2014. Disponível em :> <https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n8/3553-3559/pt/>>. Acessado em 06 de junho de 2019.

KEBIAN, L. V. A.; OLIVEIRA, S. A. **Práticas de cuidado de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da estratégia saúde da família.** Cienc Cuid Saude 2015 Jan/Mar; 14(1):893-900. Disponível em :< [file:///C:/Users/loren/Downloads/22466-113042-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/loren/Downloads/22466-113042-1-PB%20(2).pdf)>. Acessado em 06 de junho 2019.

MACIAZEKI-GOMES, Rita de Cássia et al . **O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 5, p. 1637-1646, maio 2016 . Disponível em em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000501637&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501637&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em 01 de junho de 2019.

**EIXO 4: DESAFIOS E INOVAÇÕES NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL  
E PROJETOS DE INTEGRAÇÃO UNIVERSIDADE-SERVIÇO-COMUNIDADE**

# DO ATENDIMENTO COMPARTILHADO NO NASF À EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: O ESTÁGIO EM TERRITÓRIO RURAL

Layta Sena Ribeiro; Sílvia Raquel Santos Morais  
laytasena@hotmail.com

## Resumo

O Programa de Educação para o Trabalho (PET) é uma ação dos Ministério da Saúde e da Educação em parceria com instituições de ensino superior (IES) para formar profissionais de saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS), objetivando fomentar a educação permanente em saúde, sobretudo daqueles envolvidos com a Atenção Primária em Saúde (APS), (Batista et al., 2015). Assim, as Secretarias Municipais de Saúde emprestam seus cenários de prática aos estudantes, preceptores e professores-tutores de diferentes cursos de saúde das IES brasileiras. Na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), a edição do PET-Saúde GraduasSUS (ocorrida no período de maio de 2016 a maio de 2018) almejou alcançar mudanças nos cursos e na formação de profissionais de saúde e qualificar a assistência prestada em torno de diferentes temáticas previamente eleitas por cada grupo de trabalho (GT) de diferentes municípios que compunham o PET (Cabral et al., 2018). Trata-se de um relato de experiência que objetiva descrever a contribuição do PET para a inauguração do estágio profissionalizante de psicologia em território rural do sertão pernambucano; e para ilustrar tal acontecimento, descreve-se um acompanhamento compartilhado realizado, durante a vigência do PET, juntamente com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) na zona rural de Lagoa Grande-PE. O NASF foi escolhido como campo de prática devido a possibilidade de retroalimentar, simultaneamente, tanto as atividades do GT-PET, quanto as ações da APS de cada localidade. O estágio surgiu a partir das necessidades do município e do GT Lagoa Grande-PE, sendo ofertado pela primeira vez em zona rural com a preceptoría de um psicólogo do GT-PET e apoio da professora tutora. As ações desenvolvidas no estágio foram: matriciamento em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); plenárias de discussão do serviço com profissionais, usuários e familiares; oficinas terapêuticas e atendimentos conjuntos com a coordenação do NASF e enfermeira do serviço. A aproximação com a atenção secundária se deu pelo preceptor do GT entender que a sua contribuição seria necessária para intensificar as discussões sobre saúde mental, pois havia muitas demandas relacionadas aos transtornos mentais comuns e sofrimento psíquico no território. Assim, foram realizados alguns atendimentos compartilhados entre a estagiária autora e a enfermeira do CAPS, dentre eles, o de um usuário do sexo masculino, que buscou espontaneamente o serviço, queixando-se de intenso sofrimento psíquico após falecimento de sua companheira e mudanças na configuração familiar, as quais deram origem a compulsão por compras, insônia, isolamento social, sintomas depressivos e apatia. Durante o atendimento, dialogou-se sobre a importância de uma reavaliação psiquiátrica, além da participação do mesmo

em grupos psicoterapêuticos com vistas ao enfrentamento do processo saúde-doença. Notou-se que a troca de saberes entre enfermeira e estagiária possibilitou o diálogo interdisciplinar em prol da integralidade do cuidado (Kanan et al., 2018). Conclui-se que as atividades voltadas para a promoção de saúde mental no território de Lagoa Grande-PE foram inauguradas e consolidadas pela presença efetiva das ações de ensino-pesquisa-extensão do PET-Saúde GraduaSUS, possibilitando a educação interprofissional em saúde e uma maior aproximação ensino- serviço-comunidade.

**Palavras-chave:** Interdisciplinaridade; PET-Saúde; Sistema Único de Saúde.

#### **Referências:**

BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva, et al. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 2015, 19: 743-752.

CABRAL, Barbara Eleonora Bezerra, et al. Experiências De Avizinhamto Ensino- Serviço-Comunidade no Sertão Do São Francisco: Contações do Vivido e Refletido. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2018.

KANAN, Lilia Aparecida, et al. Educação e trabalho interprofissional em Saúde: panorama da produção científica brasileira. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 2018, noviembre.

# UNIDADE DE PALHAÇADA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ABORDAGEM HUMANIZADA NO HOSPITAL

Mariana Brandt Fernandes Santo; Jacqueline Souza dos Santos; Ana Dulce Batista dos Santos  
marianabrandt19991@gmail.com

## Resumo

A palhaçoterapia tem a proposta de tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor para os pacientes e seus acompanhantes, provocando considerável diminuição de ansiedade pré-operatória em crianças maior do que a obtida com um fármaco, além de auxiliar as pessoas em estado de vulnerabilidade uma adaptação mais eficaz, e ainda, de ressignificar o contexto hospitalar (CATAPAN, OLIVEIRA, ROTTA, 2019). A unidade de palhaçada intensiva (UPI), utiliza estratégias para trazer esse alívio para o hospital, a partir da formação de discentes da área da saúde em "clowns" (palhaços), vestimenta à caráter, conversas, brincadeiras e jogos feitos com os pacientes e seus acompanhantes, levando assim alegria e leveza em momentos necessários. Por ser uma atividade considerada íntima, algumas pessoas não aceitam a presença do grupo de "clowns" em seus quartos. Participam dessa atividade pacientes, familiares, acompanhantes e a equipe de saúde presentes no momento. Realizado dia 10 de julho de 2019, no 3o andar do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco. A abordagem utilizada ocorre na forma de "jogos", em que os estudantes envolvidos se vestem de "clown" e passam em cada quarto e no corredor brincado e jogando com quem tiver disposição. Além disso, o diálogo também se faz presente, alguns idosos e adultos preferem apenas conversar e ter uma escuta empática sobre o cotidiano no hospital. Percebe-se que devido ao fato do "clown" ser considerado ingênuo e um indivíduo desajeitado que fracassa, as pessoas se sentem abertas para se jogarem em brincadeiras bobas, já que ali não terão julgamento (CRUZ, 2016). A medida que os contatos vão sendo feitos, nota-se que os indivíduos se sentem mais confortáveis e se distraem do motivo de estarem ali, afastando o modelo biomédico centrado na doença e aproximando deles a humanização que o hospital necessita. As atividades são realizadas com autenticidade e leveza, de forma que percebemos a participação dos pacientes e outros usuários de forma ativa. Diante do cenário, vimos que a abordagem feita de levar o bobo à sério é efetiva, pois são nas coisas frívolas que nos encontramos as distrações necessárias para o processo de recuperação e alívio, além de que, a participação deles é essencial para a palhaçoterapia funcionar, sendo a partir da troca de brincadeiras, palavras e olhares, que o processo é feito de forma completa. Diante disso, conclui-se que a formação profissional é beneficiada, auxiliando estudantes da área da saúde a se tornarem humanizados e empático, além de tornarem o ambiente hospitalar mais receptivo e caloroso, principalmente para pacientes e familiares que permanecem muito tempo nele.

**Palavras-chave:** assistência integral à saúde; humanização da assistência; terapia do riso.

## Referências:

CATAPAN, S. C.; OLIVEIRA, W. F.; ROTTA, T. M. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 9, p. 3417- 3429, 2019. CRUZ, D. D. A inserção do palhaço no ambiente hospitalar: experiências de um projeto de extensão. *Em Extensão*, v. 15, n. 1, p. 133-140, 2016.

SANTOS, A. D. B. et al. UNIDADE DE PALHAÇADA INTENSIVA: A PALHAÇOTERAPIA NO VALE DO SÃO FRANCISCO. *EXTRAMUROS-Revista de Extensão da Univasf*, v. 3, n. 1, 2015.

---

## REDE DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E CONSELHEIROS TUTELARES: ANOTAÇÕES EM DIÁRIO DE CAMPO

Fernando Vitor Alves Campos; Dhessika Riviere Rodrigues dos Santos Costa; Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira; Millena Coelho Guimarães; Sabrina Carolina de Brito Mendes; Vanessa Victoria Araújo Pereira  
fnandovitor@hotmail.com

### Resumo

O presente relato descreve anotações da observação participante contida no Diário de Campo do trabalho de iniciação científica: “Suporte social disponível para famílias em situações de conflito conjugal e maus tratos infantis na perspectiva de Conselheiros Tutelares”, desenvolvido em 2018, em um Conselho Tutelar (CT) da cidade de Petrolina, PE através do método de pesquisa cuidado em grupo que consiste na ocorrência de cuidado ou intervenção simultaneamente à pesquisa (COSTENARO; CASTRO; STANKOWSKY, 2018). Avaliar relação do CT com serviços de atendimento a famílias em situações de conflito conjugal e maus tratos infantis. O Diário de Campo constitui estratégia útil para acompanhar ocorrências diárias sobre determinado objeto de pesquisa (TONIN, 2017), onde se registra o que se vê, sente ou vivência (OLIVEIRA, 2014). O diário do qual faz parte este trabalho contém 12 páginas escritas. Aqui estão comentadas observações anotadas durante o primeiro encontro do grupo que ocorreu no CT e objetivou promover aproximação, descrever o cotidiano de trabalho de cinco Conselheiros Tutelares. As cadeiras estavam distribuídas em círculo, música relaxante auxiliando na harmonização e alívio de tensões. Após, todos se apresentaram através da dinâmica “como vai o seu dia- a dia” que consistiu em disponibilizar uma rosa para se apresentarem e descrever o cotidiano de trabalho. Em síntese, apesar de satisfeitos no desempenho do papel de conselheiros em que mencionam que [...] “mesmo na correria, o dia a dia de trabalho é gratificante!”[...] e de sentir [...] feliz por garantir direitos de crianças e adolescentes”[...], captou-se reações como olhares cerrados e gesticulações das mãos que pareceram expressar preocupação, ansiedade e receio de julgamentos. Quanto às estratégias de integração com os demais serviços da rede de proteção à infância, referiram que [...] “não é fácil acompanhar os casos porque ainda há muitos entraves na comunicação com a rede [...]”. O CT é um órgão centralizador de denúncias sobre violação de direitos na infância e adolescência, responsáveis por atender, averiguar e providenciar o adequado encaminhamento à rede de proteção, no intuito de zelar pela preservação desses direitos (BRASIL, 1990). Pesquisa reitera que a rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência, deve trabalhar de forma articulada e destaca a importância do fortalecimento da comunicação e de aproximação entre as diversas instituições integrantes do Sistema de Garantia de Direitos (FARAJ; SIQUEIRA; ARPINI, 2016). As anotações permitiram identificar dificuldades de comunicação e articulação entre o CT e os demais serviços da rede de proteção à infância e à adolescência. Os registros auxiliaram a refletir e avaliar o andamento do trabalho e a planejar as próximas etapas dos encontros em grupo de Cuidado, que comparado a um gatilho na memória ajudou a encadear ideias

e a identificar possíveis estratégias para facilitar a integração e o fortalecimento do trabalho em rede de proteção, considerando que a interação entre Conselho Tutelar e serviços de suporte social, é essencial para a proteção de crianças e adolescentes em vulnerabilidade no ambiente doméstico, sobretudo, em presença de agressão entre os pais.

**Palavras-chave:** Defesa da Criança e do Adolescente; Suporte Social; Diário como assunto; Rede Social; Apoio Social.

### **Referências:**

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

COSTENARO, R. G. S. C.; CASTRO, P. M.; STANKOWSKI, S. S. Coleta de dados em grupo de cuidado. In: LACERDA, M. R.; RIBEIRO, R. P.; COSTENARO, R. G. S. (Orgs.). Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde. 1.ed. Porto Alegre: Moriá Editora. cap.16, p. 415-428, 2018.

DE OLIVEIRA, R.C.M. (ENTRE) LINHAS DE UMA PESQUISA: o Diário de Campo como dispositivo de (in) formação na/da abordagem (Auto) biográfica. Revista Brasileira de Educação de Jovens e Adultos, v. 2, n. 4, p. 69-87, 2014.

FARAJ, S.P; SIQUEIRA, A.C; ARPINI, D.M. Rede de proteção: o olhar de profissionais do sistema de garantia de direitos. Temas psicol, v. 24, n. 2, p. 727-741, jun. 2016.

TONIN, L. Aplicação do modelo de cuidado transpessoal em enfermagem domiciliar às crianças com necessidades especiais de saúde e a suas famílias. 166. 2017.

---



## OFICINA DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM TERRITÓRIO DE ABRANGENCIA DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE

Millena Coelho Guimarães; Alline Araújo Oliveira; Gabriela Cristina da Silva Santos; Caroline Mascarenhas Mota; Klynger Farias da Costa; Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho; Sybelle Christianne Batista de Lacerda Pedrosa  
millena1924@hotmail.com

### Resumo

O Programa de Ensino pelo Trabalho – PET-Saúde é uma proposta que envolve integração ensino-serviço e diversificação dos cenários de práticas como prerrogativas para mudanças na formação, voltadas para as reais necessidades da população. Atualmente, o projeto está em sua nona edição, no eixo Interprofissionalidade, considerando ações de Educação Interprofissional (EIP) entre professores, estudantes, profissionais de saúde, gestores e usuários a serem desenvolvidas na Atenção Básica (BRASIL, 2019). Quais as demandas que fragilizam e/ou potencializam a oferta da assistência em saúde para a comunidade? Realizar o diagnóstico situacional das condições de trabalho que afetam as três Unidades de Saúde envolvidas no Grupo Tutorial (GT) Juazeiro/BA. O GT é composto por 10 discentes dos cursos de medicina, enfermagem, farmácia, psicologia e medicina veterinária; duas docentes (tutoras) da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF; quatro profissionais da secretária de saúde do município. Setembro de 2019. O diagnóstico foi realizado através de duas oficinas, em que estavam presentes 55 profissionais entre agentes comunitários de saúde, enfermeiros, médicos, dentista, técnicos em enfermagem, agentes de serviços gerais e recepcionistas; sendo 18 profissionais da Unidade Antônio Guilhermino, 21 das Unidades Parque Residencial e João Paulo II e, os integrantes do GT. Para isto, utilizou-se de dinâmicas de integração, árvore de problemas e discussão acerca das possíveis soluções para os mesmos. As atividades propostas diagnosticaram vários problemas, porém alguns se destacaram, como: a falta de comunicação entre membros da equipe, que foi relatada como uma dificuldade desde a implantação da Unidade Básica de Saúde. Outro problema apontado foi a deficiência de insumos básicos, visto que para qualidade da assistência é necessário que haja materiais e instrumentos habéis. A dificuldade na marcação de consultas e exames também foi relatada pelos profissionais, além do número insuficiente de trabalhadores. A partir das informações coletadas o GT Juazeiro poderá organizar o planejamento das atividades vindouras com base na realidade local. Por isso se justifica a importância do diagnóstico situacional, já que para intervir é necessário o conhecimento acerca dos problemas (DA SILVA; KOOPMANS; DAHER, 2016). Nesse contexto, a ausência de diálogo configura-se como o inibidor principal da prestação da assistência por não haver comunhão para realizar as condutas, bem como interfere no compartilhamento de informações (FERNANDES et. al., 2015). A falta de instrumentos básicos impede atendimentos e a própria manutenção da unidade. A desinformação relacionada à quantidade de cotas de exames por unidades de saúde provoca acúmulo por

repetição de guias, mascarando a necessidade por prioridades. Conclusão: Nesse contexto de limitações, a falta de integração e diálogo entre membros das equipes de saúde comprometem a resolutividade e a integralidade do cuidado de usuários. Nesse sentido, elaborar o diagnóstico situacional de cada unidade de saúde é importante para eficácia do projeto PET-Saúde/Interprofissionalidade. A aproximação de discentes, docentes da Univasf e comunidades amplia o olhar e possibilita qualificar a assistência, apresentando-os além do que compete às questões administrativas de instância governamental.

**Palavras-chave:** Educação interprofissional; Práticas interdisciplinares; Atenção primária à saúde.

### **Referências:**

BRASIL. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/44938-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude>. Acesso em: 02 de Outubro de 2019.

DA SILVA, C. S. S. L.; KOOPMANS, F. F.; DAHER, D. V. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 7, n. 2, p. 30-33, 2016. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/345/526>. Acesso em: 02 de Outubro de 2019.

FERNANDES, H. N.; THOFERN, M. B.; PORTO, A. R.; AMESTOY, S. C.; JACONDINO, M. B.; SOARES, M. R. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional da uma unidade de saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 1915-1926, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945016.pdf>. Acesso em: 02 de Outubro de 2019.

---

## **PALHAÇOTERAPIA: INOVAÇÕES PARA FORMAÇÃO ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR**

Carla Vitória Mendes Paes; Ana Dulce Batista dos Santos; Mônica Cecília Pimentel de Melo  
carla.vitoria77@gmail.com

### **Resumo**

Há inegáveis avanços do SUS em relação ao fortalecimento das políticas de humanização, contudo ainda são escassos os métodos que proporcionem a integração entre as categorias profissionais. O objetivo do estudo foi analisar as implicações da palhaçoterapia na formação profissional do egresso em saúde da UNIVASF. Nesse contexto, tangeu-se um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com enfermeiros, médicos, farmacêuticos e psicólogos que participaram do projeto de extensão Unidade de Palhaçada Intensiva - UPI, por um período mínimo de dois semestres. Após aprovação no comitê de ética em pesquisa da UNIVASF, sob CAAE: 97326918.9.0000.5196, iniciou-se entrevistas sobre as implicações da UPI na humanização das práticas dos profissionais e sua integração com as diferentes profissões. Com isso, as informações coletadas foram tratadas através do método de análise de conteúdo proposto por Minayo (2007), sendo o número de sujeitos posto a partir da saturação teórica dos dados, num total de 14 entrevistados. Desse modo, foram identificadas e categorizadas potencialidades da palhaçoterapia como método complementar de formação em saúde numa perspectiva interprofissional e humanizada. Em seus resultados e discussões emergiram seis categorias e cinco subcategorias, sendo destacada nesse resumo a Categoria 3. “Formação acadêmica interdisciplinar a partir da palhaçoterapia”. Nesse sentido, sobressaiu-se a importância da qualidade atribuída aos vínculos construídos entre os universitários da saúde, em razão da escassez de oportunidades durante a formação acadêmica, de troca de experiências. De acordo com Souza (2016), a base da construção de vínculos e confiança entre pessoas de uma equipe está relacionada às vivências conjuntas positivas e que demandam tempo de trabalho compartilhado, que mostrou-se presente em diversas colocações, como: “Então me ajudou a expandir o meu olhar dentro da universidade, o meu olhar de vínculo (...) foi a primeira vez que eu me aproximei da medicina e da enfermagem, porque até então era algo muito distante (...) a UPI me ensinou esse contato multiprofissional.” (Clown 9) “Entender (...) o que é um estudante da medicina, de enfermagem, de farmácia(...) então daí você já começa a desmistificar muita coisa, tirar muitos preconceitos, quando você vai para o mercado de trabalho você chega muito mais desarmado para (...) se relacionar com esses outros profissionais.” (Clown 10) Em sequência, refletiu-se sobre o modelo Biomédico, e sua perspectiva de valorização de medidas curativas, hospitalocêntricas e da classe médica. (BORTOLI; KOVALESKI; PIRES, 2019) O que muitas vezes torna os profissionais incapazes de compreender sujeitos de forma holística, ou seja, não conseguem avaliar a saúde das pessoas em um nível biopsicossocial. (BISSOTO; GALLIAN 2019) Nesse conjunto, estereótipos construídos socialmente acerca das profissões podem ocasionar ruídos na comunicação desde a universidade até a vida profissional. Portanto, a vivência em um grupo de palhaçoterapia confirma-se

como uma ferramenta de formação interdisciplinar, visto que colabora com o desenvolvimento de raciocínio crítico, por meio de reflexões sobre seus preconceitos e reformulação de significados. Por fim, uma limitação considerável foi a carência de literatura científica sobre a formação interdisciplinar em saúde, logo, conclui-se com o estímulo à produção de trabalhos que ampliem discussões dessa temática.

**Palavras-chave:** práticas interdisciplinares; terapia do riso; humanização da assistência.

**Referências:**

BISSOTO, J.R.; GALLIAN, D.M.C.; A Busca pela Residência Médica em Acupuntura na EPM-Unifesp. **Rev brasileira de educação médica**. v. 43, n.3, p. 27–35, 2019. BORTOLI, F.R.; KOVALESKI, D.F.; PIRES, R.O.M.; Medicalização social e bucalidade: a busca pela superação da técnica. **Cad. Saúde Colet**. v.27, n.1, p.67-72, 2019. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 2007.

SOUZA, G.C. et. al. Trabalho em equipe de enfermagem: circunscrito à profissão ou colaboração interprofissional? **Rev Esc Enferm USP**, v.50, n.4, p.640-647, 2016.

---

## COMPREENSÕES SOBRE A MORTE E SUICÍDIO ATRAVÉS DA EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA INTERDISCIPLINAR

Mariana Cardoso Dantas; Alexandre Henrique dos Reis; Hellen Andrade Nunes; Heloisy Tinel Silva; João Paulo dos Santos Leite; Mayriane Santos Silva; Talita Cláudia Sá da Silva; Washington Luiz Santos Azevedo  
marianabrandt19991@gmail.com

### Resumo

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial que vai além dos limites de um único campo do conhecimento, no qual estão implicadas as particularidades biopsicossociais dos sujeitos. Dito posto, o Brasil assume uma negativa posição de destaque frente às estatísticas mundiais como um dos dez países em que mais se cometem suicídios, sendo que muitos casos são subnotificados (BOTEGA, 2014). Diante dos índices crescentes, do tabu e dos mitos que envolvem o suicídio, nota-se a importância de espaços para que a discussão e a desmitificação do tema aconteçam de forma ética e compromissada com o bem estar da população, de forma interprofissional, tendo em vista que a interdisciplinaridade acerca do tema é indispensável na promoção de ações interventivas de qualidade (ABREU, 2010). Visto esse cenário, foi fundada a Liga Acadêmica Interdisciplinar para o Estudo da Morte e do Suicídio (LAIEMS - Thanátous), alocada no Colegiado de Ciências Sociais da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), constituída por membros dos cursos de Enfermagem, Psicologia, Medicina, Farmácia e Ciências Sociais. A liga se organiza para que através dos três pilares acadêmicos (ensino, pesquisa e extensão) as temáticas relacionadas à morte e ao suicídio sejam discutidas e gerem ações interventivas para a comunidade. As atividades foram realizadas pelos ligantes juntamente com o professor coordenador, além de eventuais parcerias profissionais. O público-alvo foram estudantes do ensino superior (para atividades de formação continuada) e a sociedade em geral (para ações extensionistas e eventos abertos). As atividades foram desenvolvidas entre novembro de 2018 até o presente momento. Dessa forma, este trabalho trata-se de um relato de experiência das atividades desenvolvidas pela LAIEMS, as quais, foram executadas na seguinte sequência: I) Preparação teórica-científica dos membros através de discussões para o aprofundamento da temática; II) Realização da Roda de Conversa “A morte sentida, vivida e enfrentada”; III) Execução da Aula aberta “Do Suicídio, considerado à luz da deontologia e da teleologia”; IV) Promoção de uma semana de atividades referentes ao Setembro Amarelo, as quais envolveram: ornamentação da UNIVASF e Universidade de Pernambuco (UPE) com murais de apoio, caixinhas de depoimentos e cartazes conscientizadores; Realização das Rodas de Conversa “Suicídio: limites da compreensão” no Campus Centro da UNIVASF, e “Suicídio: Compreensão e Cuidado” na Câmara de Vereadores do município de Juazeiro-BA; V) Execução de rodas de conversa no CAPS-AD III de Petrolina abordando à importância do Setembro Amarelo, estratégias de autocuidado e ansiedade, estresse e estressores. Dessa forma, com base na experiência vivenciada pela liga e seus

membros, torna-se claro a importância de se fomentar discussões sobre o tema nos diversos setores da sociedade, de forma ética e adaptada ao público alvo em questão. Por conseguinte, vê-se a potência que uma liga acadêmica interdisciplinar tem na promoção de ações necessárias para uma maior compreensão e, conseqüentemente, combate ao crescente número de suicídios. Como exemplificado por Cavalcante (2018), ligas acadêmicas são um espaço propício para a formação diferenciada em saúde ao propor o protagonismo discente em temáticas que muitas vezes não são contempladas nos currículos acadêmicos.

**Palavras-chave:** suicídio; morte; práticas interdisciplinares.

**Referências:**

ABREU, K. P. *et al.* **Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas.** Revista eletrônica de enfermagem, v. 12, n. 1, 2010.

BOTEGA, N. J. **Comportamento suicida: epidemiologia.** Psicologia Usp, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.

CAVALCANTE, A. S. P. *et al.* **As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira.** Rev. bras. educ. méd, p. 199-206, 2018.

---

# PERCEPÇÃO DE INTERPROFISSIONALIDADE NO CENÁRIO ACADÊMICO X TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Olavo Mateus de Araujo Ramos; Jorge Welison Pereira Barbosa; Bruno Merlo Zanol; Sybelle Christianne Batista de Lacerda Pedrosa; Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho  
mateusaraujo103@gmail.com

## Resumo

O PET-Saúde foi instituído em 2008 e tem como pressuposto a educação pelo trabalho e pretende ainda promover e qualificar a integração ensino-serviço-comunidade, envolvendo docentes, estudantes e profissionais de saúde para o desenvolvimento de atividades de saúde de forma que as necessidades dos serviços sejam fonte de produção de conhecimento e pesquisa em temas e áreas estratégicas do SUS. A última edição do PET, lançada em 2018, aborda a temática da interprofissionalidade e os desafios acerca do assunto, tanto no serviço quanto no meio acadêmico. O estudo foi realizado em um grupo coletivo participante do PET e no território. Uma coordenadora, dez tutores, vinte preceptores e cinquenta discentes dos cursos de enfermagem, medicina, farmácia, psicologia e medicina veterinária. No território participaram os profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, dentistas, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, porteiros, recepcionistas, auxiliar de serviços gerais) de três Unidades Básicas de saúde de Juazeiro (UBS Antônio Guilhermino, UBS João Paulo II e UBS Parque Residencial). Fevereiro a setembro de 2019. Na academia a abordagem se deu através de quatro oficinas temáticas com a participação dos membros de todos os grupos tutoriais e no território por meio de uma visita de reconhecimento, duas oficinas situacionais e duas oficinas de acolhimento. Observou-se nos dois cenários a percepção de interprofissionalidade nos participantes. No meio acadêmico ficou evidente a facilidade das atividades interprofissionais e do compartilhamento de experiências nos cursos. Já no território, notou-se que cada profissional fica no seu espaço, com pouca interação com os demais. A falta de comunicação entre eles foi um problema recorrente e isso é fator preponderante para dificultar o trabalho em equipe colaborativo e o exercício da interprofissionalidade. Durante o desenvolvimento das oficinas com os integrantes de PET-SAÚDE interprofissionalidade, pode-se perceber que no início houve falta de conhecimento sobre o tema por parte de alguns participantes, porém com o decorrer das oficinas, pode-se notar um desencadeamento da interação interprofissional e um maior entendimento sobre o assunto, por meio de questões reflexivas desencadeadas através de leitura de artigos e das oficinas. Já no território, esse desenvolvimento não aconteceu de forma tão dinâmica, os profissionais possuem escasso conhecimento sobre o assunto, tendo em vista o modelo de formação empregado, ainda hoje, em muitas instituições de ensino, onde cada profissional desenvolve suas atividades de forma uniprofissional. observa-se, então, a dificuldade de trabalhar a interprofissionalidade nos currículos pedagógicos dos cursos, isso se repercutindo no território no desempenho dos profissionais de saúde, cujas equipes são multiprofissionais, mas ainda encontram-se bem distantes da

interprofissionalidade. A necessidade em se construir, aos poucos, um conceito formado no serviço e na academia sobre interprofissionalidade é importante para o desenvolvimento das atividades em saúde no contexto do SUS.

**Palavras-chave:** Práticas interdisciplinares; Educação interprofissional; SUS.

**Referências:**

ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos, TESTON, Elen Ferraz e MEDEIROS, Arthur de Almeida. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde em Debate [online]**. v. 43, n. spe1, pp. 97-105.

RIOS, David Ramos da Silva, SOUSA, Daniel Andrade Barreto de e CAPUTO, Maria Constantina. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**. v. 23

MONTANARI, Patrícia Martins. Formação para o trabalho no ensino das graduações em saúde. **Saúde e Sociedade [online]**. 2018, v. 27, n. 4, pp. 980-986.



# MATRICIAMENTO COMO PRINCIPAL INSTRUMENTO METODOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Edna Nascimento Barbosa; Daniel Souza Costa; Roberta Teixeira Coelho de Andrade Araújo; Iracema Hermes Pires de Mélo Montenegro; Rosa de Cássia Miguelino Silva  
eednanascimento2000@gmail.com

## Resumo

O matriciamento é uma proposta de intervenção técnica-pedagógica, utilizada por profissionais da equipe de referência (NASF), junto às Equipes de Saúde da Família, e isso despertou o interesse de um grupo do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde /Interprofissional (PET-Saúde /Interprofissional). Segundo Nogueira e Brito (2017) o PET-Saúde é como uma tecnologia/dispositivo que visa promover a integração ensino serviço-comunidade e a interprofissionalidade entre os profissionais. Analisar o matriciamento como instrumento metodológico utilizados pelas equipes da atenção à saúde básica. Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, com coletas de dados na base de estudos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sob os elos dos descritores: apoio matricial, atenção básica de saúde. Na busca foram encontrados 33 trabalhos, pela aproximação do título ao tema e, ao final, pela aplicação de filtros, apenas 9 com ano de publicação (entre 2012-2019) e idioma (português) foram analisados para a produção deste estudo. Os resultados mostraram que existem pontos frágeis do apoio matricial, como: o elevado número de equipes apoiadas, a insuficiente e inadequada estrutura para o trabalho, a baixa valorização dos núcleos de apoio e de adesão comunitária às ações e a sobrecarga de trabalho profissional. Mas por outro lado, existem pontos positivos como: a multiplicidade de ferramentas utilizadas, a possibilidade de construção compartilhada das diretrizes de trabalho e a flexibilidade na composição das equipes de Apoio. Segundo Barros et al. (2015) o apoio matricial é uma grande estratégia de trabalho, mas é necessário que as equipes de saúde da família e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) fomentem espaços coletivos de reflexão, discussão e prática. A palavra matricial, utilizada na saúde, está relacionada ao trabalho horizontal das equipes da atenção básica e apoio está relaciona-se a uma articulação sem autoridade baseadas em procedimentos dialógicos. (Garcia et al. 2017). Nesse sentido, o matricialmente busca quebrar lógica tradicional dos sistemas de saúde e também acaba moldando um caráter interprofissional em toda a equipe. Diante disso, é perceptível que matriciamento pode ser apropriado como instrumento metodológico na Atenção Básica de Saúde, pelo aproveitamento dos seus pontos positivos e seu caráter inovador.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Educação interprofissional; metodologia.

## Referências:

BARROS, J. O.; GONÇALVES, R. M. A.; KALTNER, R. P.; LANCMAN, S. Estratégia do apoio matricial: a experiência de duas equipes do Núcleo de apoio

à saúde da família (Nasf) da cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(9), p:2847-2856, 2015.

GARCIA, D. V. G.; SILVA, I. F.; CAVALCANTE, M.; CERVO, M. R.; ZAMBENEDETTI, G., ZANOTI-JERONYMO, D. V. Apoio matricial na atenção à saúde mental em uma regional de saúde, Paraná, Brasil. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 3, p. 423-432, 2017.

NOGUEIRA, F. J. S.; BRITO, F. M. G. Diálogos entre saúde mental e atenção básica: relato de experiência do Pet-Saúde no município de Parnaíba-PI. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, 12 (2), 2017.

---

# **UNIDADE DE PALHAÇADA INTENSIVA, DESAFIOS NO DESENVOLVIMENTO DA HUMANIZAÇÃO PELO OLHAR DA COORDENAÇÃO ESTUDANTIL**

Lílian Liciane Oliveira Silv; Erasmo Militão Nobre Leite; Sara Virgínia Gomes Rodrigues; Ana Dulce Batista dos Santos  
lila\_lilinha@hotmail.com.br

## **Resumo**

A Unidade de Palhaçada Intensiva (UPI) visa a humanização na saúde através da inserção dos seus integrantes no ambiente hospitalar, incentivando o conhecimento e reflexão sobre a ressensibilização e o cuidado. Assim, o projeto auxilia seus voluntários - estudantes dos diferentes cursos de saúde da UNIVASF - na construção de uma formação acadêmica plural, científica e humanitária. Devido à necessidade de organizar melhor o projeto e de oferecer um conhecimento teórico, melhor estruturado, que servisse de alicerce para experiências mais significativas e ricas dos seus integrantes, surgiu a demanda da criação de uma coordenação estudantil no projeto, tendo como funções primordiais, promover a integração do grupo, cuidar dos participantes e programar suas atividades. Diante disso, este trabalho trata-se de um relato de experiência dos estudantes envolvidos na coordenação estudantil do projeto, durante a vigência do edital PIBEX 2018/2019, descrevendo a vivência desses integrantes quanto ao desenvolvimento de habilidades de humanização do grupo de forma teórica e prática. O grupo da UPI é constituído por 50 voluntários/colaboradores matriculados nos diversos cursos da área de saúde, dos quais 06 desses integram a coordenação estudantil. Diante tanta diversidade de cursos e de períodos, são enfrentadas dificuldades diárias para gerir o grupo quanto ao controle de frequência nos hospitais, número de atuações e planejamento do estudo da teoria da humanização durante as reuniões quinzenais. Neste sentido, e através das interlocuções com o grupo e as coordenações docente e estudantil, reprogramou-se as reuniões temáticas que, atualmente, são conduzidas por subgrupos de membros do projeto objetivando um debate transversal dos temas de humanização de modo mais científico a cada encontro, proporcionando atuações hospitalares embasadas em conhecimentos teóricos consolidados. Além de possibilitar a inserção da visão de cada futura profissão através dos integrantes em determinados temas para que, deste modo, consiga-se ter uma boa participação de todo o grupo em forma de debate e de compartilhamento de experiências e de conhecimento, promovendo harmonização e senso de equipe em um grupo heterogêneo. Dentre as principais habilidades formadas pela interação entre estudante, coordenador e grupo, encontram-se as habilidades de liderança e do diálogo em reuniões nas quais todas as decisões são tomadas coletivamente e de maneira dialogada, buscando o consenso. Desenvolver o trabalho na UPI enquanto projeto de extensão proporciona ganhos ao público estudantil envolvido, como também, as quase 300 pessoas atendidas semanalmente pelos alunos do projeto, pois proporciona o estabelecimento dos sentidos de humanização, cidadania, comunicação, liderança, autonomia, empatia e trabalho em equipe e

aos estudantes que integram a proposta na função de coordenação estudantil esses sentidos vêm com mais responsabilidades e atenção.

**Palavras-chave:** humanização, extensão, educação em saúde;

**Referências:**

AMORIM, K. P.; BEDAQUE, H. D. P. A Percepção dos Estudantes de Medicina sobre a Influência do Mediarte na Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 2, p. 54-62, 2018.

CRUZ, D. D. A inserção do palhaço no ambiente hospitalar: experiências de um projeto de extensão. **Em Extensão**, v. 15, n. 1, p. 133-140, 2016.

ESTEVES, C. H. et al. Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 697-708, 2014.

---

## **VAMOS PRA RUA: A EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO BÁSICO NO SERVIÇO CONSULTÓRIO NA RUA**

João Paulo dos Santos Leite; Ailton do Nascimento; Chirleny Francisca da Silva; Joana Galdieri Torres; Marla Marcelino Gomes; Martha Malaquias da Silva; Tatyelle Damasceno dos Santos  
joao96santos.l@gmail.com

### **Resumo**

O presente trabalho é um relato de experiência sobre a imersão discente de um psicólogo em formação no serviço municipal Consultório na Rua através de um estágio básico. Durante a graduação em psicologia, por vezes as experimentações práticas são negligenciadas em prol de uma base teórica que por vezes está desalinhada com o fazer profissional do psicólogo em contextos do Sistema Único de Saúde (SUS). Isto posto, percebe-se a necessidade de uma maior atuação prática ao longo da graduação que permita ao discente aprender com o campo de forma ativa e participativa, como exemplificado por Silva et al (2017), que nos mostra uma formação deficitária em psicólogos para atuarem nos serviços de saúde pública em nível nacional, apesar do grande potencial dos currículos em se adequarem para tal proposta. Com base nessas reflexões, tem-se a entrada do discente em questão no Consultório na Rua, um serviço que agrega características singulares de outros serviços da rede, embora também existam semelhanças. O público alvo do programa norteia suas ações e sua atuação, essencialmente territorial, fugindo ao máximo de determinadas normas institucionais que segregam os moradores de rua. Dessa forma, o consultório na rua mostrou-se como um serviço extremamente potente, que consegue ofertar saúde para a população em situação de rua através de uma atuação multiprofissional, englobando dessa forma aspectos físicos, psicossociais, econômicos e institucionais. Por meio dessa experiência de imersão, algumas reflexões sobre o fazer psicológico em contextos de saúde pública foram mais bem apresentados ao discente em questão. A primeira diz respeito ao processo de humanização em saúde, que presa pelo protagonismo dos usuários e de sua autonomia, visando a coparticipação dos mesmos e o estabelecimento de vínculos para que a promoção de saúde aconteça de forma dialógica e horizontalizada (GOMES et al, 2008). Dando continuidade à perspectiva da humanização em saúde, pode-se pensar na teoria rogeriana como um importante aparato teórico para a atuação em contextos de rua. Compreendendo que os usuários dos serviços oferecidos pelo consultório na rua sofrem com a discriminação e a invisibilidade social, torna-se extremamente necessário aos profissionais do serviço propor relações de ajuda que rompam com o engessamento da identidade que tais sujeitos sofrem devido às normas sociais excludentes. Logo, como ilustra Rogers (1997), com a possibilidade de serem quem realmente são, os sujeitos acabam por ter grandes melhoras nas suas relações intra/interpessoais, pois conseguem ponderar melhor sobre sua vida e optar por escolhas que mais os satisfaçam enquanto seres de relação com o mundo e com os outros a sua volta, contribuindo para o empoderamento pessoal e subjetivo. Dessa forma, a experiência de imersão no consultório na rua foi uma experiência essencial no processo de formação discente, contribuindo para a formação ética e compromissada do estagiário em questão e apresentando uma

gama de conhecimentos teóricos e práticos sobre os serviços de saúde pública que por vezes são negligenciados pela academia.

**Palavras-chave:** sus; estágio; humanização.

**Referências:**

GOMES, Annatália Meneses de Amorim et al. Fenomenologia, humanização e promoção da saúde: uma proposta de articulação. **Saúde e Sociedade**, v. 17, p. 143-152, 2008.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa**. 5. ed. São Paulo: M. Fontes, 1997. 489 p.

SILVA, Elsie Frances et al. Formação do Psicólogo no SUS: revisando a base de sua formação. **Percorso Acadêmico**, v. 7, n. 13, p. 230-246, 2017.

---

# OFICINA TROCANDO DE SAPATOS COMO ESTRATÉGIA DE DISCUSSÃO SOBRE INTERPROFISSIONALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaysa Trajano Barreto; Maria Helena Aranha Carvalho; Natália Bruna Rezende; Seldon Almeida de Souza  
thaysatrajanob@gmail.com

## Resumo

A interprofissionalidade no âmbito da saúde é uma estratégia que visa reposicionar o indivíduo como centro do processo de cuidado a partir da aprendizagem compartilhada e interatividade entre os profissionais de uma mesma equipe, ou não, gerando assim maior resolutividade e integralidade da assistência. Entretanto, as práticas interprofissionais ainda são um desafio nos serviços de saúde, uma vez que ainda persiste o modelo biomédico de atenção que centra as atividades em um profissional em detrimento dos outros. Nesse sentido, esse relato de experiência traz as vivências de três estudantes orientados por docentes integrantes do PET-saúde/interprofissionalidade 2018-2020 na prática de uma oficina denominada “trocando de sapatos” ocorrida na Unidade Básica de Saúde (UBS) Agrovila 15 Fulgêncio Manoel da Silva de Santa Maria da Boa Vista (PE) em setembro de 2019. O objetivo da oficina consistiu numa dramatização na qual os profissionais da equipe de saúde da unidade exercitaram o papel profissional de outros membros da equipe no acolhimento, conhecendo as ações de saúde na perspectiva de outras práticas. Para isso, aconteceu a representação de situações de atendimento ao usuário nas quais os profissionais simularam estar em funções diferentes das que exercem e ao final do processo os integrantes do PET- saúde juntamente com a equipe discutiram sobre as sensações e aprendizados da experiência. Nessa perspectiva, o trabalho de exercitar o que a estratégia propõe rendeu a discussão e levantamento de outros pontos chave relacionados ao entendimento e posicionamento dos profissionais em suas diferentes atividades. A partir disso, foi possível colher relatos pessoais do que significava estar no lugar do outro, das atividades que eram realizadas na unidade por cada profissional e como a equipe se organizava para enfrentar os conflitos cotidianos e mais recorrentes da unidade. Diante disso, foi possível perceber que a sensação de “trocar os sapatos” com outro profissional, mesmo que em uma situação hipotética, proporciona maior compreensão das dificuldades enfrentadas por outros profissionais durante a rotina de trabalho, bem como gera reflexões sobre a função de cada um na equipe de saúde da família. Além disso, a discussão ao final da oficina contribuiu na desconstrução de conceitos que os profissionais tinham sobre a função dos outros e gerou uma aprendizagem compartilhada sobre as diferentes profissões que compunham a equipe. A realização de atividades como essas são uma importante estratégia inovadora para a aprendizagem interprofissional e aprimoramento de práticas mais colaborativas entre os profissionais. Além do mais, a discussão de temas como esses entre a equipe da unidade, estudantes e docente integrou ensino e serviço, contribuindo para uma educação multiprofissional e compartilhada que valoriza o trabalho em equipe interprofissional e interdisciplinar.

**Palavras-chave:** pessoal de saúde; equipe de assistência ao paciente; relações interprofissionais.

**Referências:**

COSTA, M.V.; PEDUZZI, M.; FREIRE FILHO, J.R.; SILVA, C.B.G.. **Educação Interprofissional em Saúde**. Natal: SEDIS-UFRN, 2018.

DA SILVA, J.A.M.; PEDUZZI, M.; ORCHARD, C.; LEONELLO, V.M.. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. spe2, p. 16-24, 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000800003.

GRIGGIO, A.P.; MININEL, V.A.; DA SILVA, J.A.M.. Planejamento de uma atividade de educação interprofissional para as profissões da Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1799-1809, 2018. DOI: 10.1590/1807-57622017.0831.

---



# CARACTERIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE JUAZEIRO-BA INTEGRADAS AO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE

Tereza Raquel da Silva Santos; Laura Carvalho Ribeiro; Bruna Vitória Lopes de Oliveira;  
Simone Freire de Carvalho; Klynger Farias Da Costa; Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho;  
Sybelle Christianne Batista de Lacerda Pedrosa  
sybelle.pedrosa@univasf.edu.br

## Resumo

O Sistema Único de Saúde (SUS) criado a partir da Lei no 8.080/1990, implica na premissa prevista na Constituição como saúde sendo um direito de todos e um dever do Estado (ASENSI, 2015). De acordo com a PNAB (Política Nacional de Atenção Básica), são atribuições comuns aos profissionais das equipes de atenção básica a realização de trabalho interdisciplinar e educação permanente para construção de atuações com maior capacidade de cuidado, intervenção e autonomia (BRASIL, 2012). Nesse sentido, o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde) promove integração entre o ensino, serviço e comunidade, incluindo a participação de docentes, discentes e profissionais de saúde, visando contribuir para uma formação profissional mais comprometida com o cuidado integral do usuário. Assim, evidenciando a importância do trabalho colaborativo entre os profissionais de saúde (BATISTA et al, 2015). Quem são os profissionais que trabalham nas Unidades de Saúde que compõe o grupo tutorial (GT) de Juazeiro-BA? Para responder a esta questão objetivou-se caracterizar o perfil dos profissionais, a fim de possibilitar a superação de obstáculos vivenciados nos serviços, aproximando os discentes da realidade de saúde local e da atuação profissional. O GT é composto por dez discentes dos cursos de medicina, enfermagem, psicologia, farmácia e medicina veterinária e duas docentes da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, além de quatro profissionais de saúde. Agosto de 2019. A aproximação entre o GT e profissionais do território ocorreu nas oficinas de diagnóstico situacional realizadas nas Unidades de Saúde João Paulo II, Antônio Guilhermino e Parque Residencial Brisa. No primeiro momento foram entregues formulários de (re)conhecimento dos profissionais. O formulário apresentava dados sóciodemográficos, tempo de formação, existência de especialização, tempo na instituição, tempo no SUS, dificuldades no trabalho, vínculo com a rede privada e experiências anteriores. A amostra total foi 39 profissionais, entre eles, agentes comunitários de saúde (16), médicos (7), enfermeiros (3), dentista (1), técnicos em enfermagem (6), agentes de serviços gerais (2) e recepcionistas (3). Observou-se predominância de profissionais do sexo feminino (76,92%). Quanto à escolaridade, 58,9% possuía o ensino médio completo, 20,5% ensino superior completo e 13,3% apresentava especializações. O tempo médio de formação foi 13,36 anos, o tempo médio de trabalho nas unidades foi 8,45 anos e o tempo médio de trabalho no SUS foi aproximadamente 12 anos. As dificuldades relatadas pelos profissionais foram a disparidade entre a demanda da população e a quantidade de profissionais. A caracterização dos profissionais foi importante dentro das ações do PET-Saúde. Nessa perspectiva, demonstrando a sua relevância para a formação de profissionais mais familiarizados com o SUS,

contribuindo com o trabalho colaborativo e resolutividade para quem procura o serviço. O objetivo proposto foi alcançado, uma vez que possibilitou à discentes a caracterização dos profissionais que irão se inter-relacionar durante os dois anos de duração do PET interprofissionalidade, além de compreender a realidade vivenciada por eles, bem como as dificuldades que permeiam os serviços públicos de saúde.

**Palavras-chave:** atenção básica; sistema único de saúde; profissionais de saúde.

**Referências:**

ASENSI, Felipe. **Sistema Único de Saúde Lei 8.080/1990 e Legislação Correlata**. Leya, 2015.

BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva et al. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 743-752, 2015.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de atenção básica**. 2012.

---

# HUMANIZANDO A ASSISTÊNCIA NO CENÁRIO HOSPITALAR ATRAVÉS DA PALHAÇOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jacqueline Souza dos Santos; Mariana Brandt Fernandes Santos; Ana Dulce Batista dos Santos

jacqueline dossantos1994@hotmail.com.br

## Resumo

A humanização é uma estratégia de interferência no processo de produção de saúde, levando em conta que sujeitos sociais, quando mobilizados, são capazes de modificar realidades, transformando a si próprio neste mesmo processo. Trata-se, sobretudo, de investir na produção de um novo tipo de interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde e deles usufruem, acolhendo tais atores e formulando seu protagonismo. Uma das formas de humanização tem sido promovida através da palhaçoterapia, tipo de comédia desenvolvida em serviços de saúde, tendo seu valor terapêutico reconhecido pela “cura” através do riso e gentileza (MIRANDA, 2017). A Unidade de Palhaçada Intensiva é um projeto de extensão da Universidade Federal do Vale do São Francisco-UNIVASF, que utiliza a palhaçoterapia almejando um cuidado mais eficiente e humanizado. Devido à circunstâncias envolvendo os pacientes e seus familiares muitas vezes as atividades desenvolvidas pelo palhaço no âmbito hospitalar não são aceitas pelos os mesmos. Participaram dessa atividade profissionais, estudantes, pacientes e familiares presentes no momento. Realizado de julho a outubro de 2019, no 2º andar do Hospital de Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco, em Petrolina-PE. A abordagem utilizada é sempre muito descontraída, através de técnicas do improviso o uso do palhaço dentro do hospital torna possível levar mesmo que temporariamente o paciente e todos os envolvidos para fora deste local através do riso. O Projeto Unidade de Palhaçada Intensiva utiliza a palhaçoterapia como meta para humanizar o ambiente hospitalar, aumentando o contato com o paciente através de interações lúdicas. O palhaço deve-se portar com sabedoria independente de qualquer situação, possuindo discernimento para lidar com diferentes realidades e improvisações. Segundo Berk (1988, apud CAPELA, 2011) a ação de sorrir transforma vidas, estimulando produção endorfinas que diminuem a presença da dor e do sofrimento beneficiando não só pacientes como os colaboradores em ambientes de tratamentos de saúde. Quando o indivíduo permanece muito tempo no hospital ele passa a se sentir mais vulnerável, principalmente por ter sua autonomia retirada, e seu poder de realizar escolhas prejudicado, já que tudo deve seguir rigorosamente a rotina da unidade hospitalar (MOFICC, 2019). O palhaço devolve a ele durante o período da intervenção o poder de escolher entre o sim e o não. Além do paciente, os acompanhantes também são beneficiados, pois em muitas situações eles também se tornam alvo das intervenções. Percebeu-se que a humanização da assistência através da palhaçoterapia no cenário hospitalar é de grande importância, pois proporciona momentos de interação, respeito, ética e solidariedade durante uma fase tão complicada que é a internação hospitalar.

**Palavras-chave:** humanização; assistência integral à saúde; palhaçoterapia.

### **Referências:**

CAPELA, R.C. Riso e bom humor que promovem a saúde. **Simbio-Logias** (Botucatu), v. 4, p. 176, 2011.

MIRANDA, M. C.; HAZARD, S. O.; MIRANDA, P. V. La música como una herramienta terapéutica en medicina. **Rev. chil. neuro-psiquiatr.**, Santiago , v. 55, n. 4, p. 266-277, dic. 2017.

MOFFIC S. The Healing Value of Clowning. Laugh Therapy: Psychiatric Views on the News. T Disponível em <https://www.psychiatrictimes.com/blogs/healing-value-clowning> (acesso em 08/10/2019)

---

# COMO TECER A REDE NOS ÓRGÃOS DE SAÚDE PODE OTIMIZAR A VIDA DO PACIENTE

Laiane Fernandes de Medeiros; Joaquim Martins de Lavor; Daniel Souza Costa; Edna Nascimento Barbos; Roberta Teixeira Coelho de Andrade Araújo; Claudio Andrade de Oliveira; Rosa de Cássia Miguelino Silva; Iracema Hermes Pires de Mélo Montenegro  
laihfernandes@gmail.com

## Resumo

Existe uma busca atual de reformular o cuidado em saúde que englobem diversos saberes técnicos e que atendam os indivíduos em seus contextos sociais e clínicos. Programar atividades de caráter colaborativo interdisciplinar e interprofissional que auxiliem na formação de profissionais preparados para a prática, além de oferecer um olhar ampliado para o usuário respeitando a multidimensionalidade do paciente assistido é essencial e preciso principalmente atualmente.(ALMEIDA-FILHO, 2011) .O Projeto de Educação pelo Trabalho (PET-SAÚDE), criado pelo Ministério da Saúde, atende a referida propostas ao conduzir precocemente estudantes em atividade que associam universidade-serviço-comunidade em práticas que vão além da unidade básica de saúde. Estudantes de nutrição, enfermagem e fisioterapia e preceptores (fisioterapeuta, odontólogo, nutricionista e enfermeiro) que participam do PET-SAÚDE. As vivências aconteceram em agosto e setembro de 2019. Relatar as experiências vivenciadas por estudantes da Universidade de Pernambuco (UPE), em redes de atenção e gestão pelo sistema único de saúde (SUS) por meio do PET-SAÚDE. As atividades realizadas foram acompanhadas pelos preceptores na Câmara dos Vereadores para a prestação de contas da saúde do mês de janeiro de 2019 a abril de 2019. No Serviço de Infectologia de Petrolina (SEINPE), em que oferece auxílio a pacientes de Leishmaniose, Doença de Chagas, Tuberculose e Hanseníase. No Centro de Tratamento e Aconselhamento (CTA), em que oferta exames e tratamento para HIV, sífilis, hepatite B e C, além de terapia com psicólogo. Por último foi visitado o departamento do NASF AB, na Secretaria Municipal de Saúde, em que gerencia os serviços dos fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, educadores físicos e assistentes sociais no território de Petrolina-PE. Essas vivências demonstraram a importância do profissional conhecer esses ambientes precocemente e reconhecer a contribuição que a inserção precoce pode permitir para coadjuvar uma melhor formação profissional (BARROS e BATISTA, 2011). A familiarização com diferentes redes de atenção e gestão do SUS constrói profissionais mais atuantes, críticos e conhecedores da realidade, pois, além de melhorar a produção em saúde esses setores são igualmente importantes para um cuidado resolutivo e contribuem para a efetivação do SUS (MARTINS et. al, 2001). A integração ensino-serviço-comunidade a partir dessas experiências melhora o vínculo do profissional com o sistema e cria um olhar amplo através de observações e reflexões sobre problemáticas, fragilidades e potencialidades em variados serviços. As visitas somaram conhecimentos sobre outras profissões e possibilitou entender como o município junto ao SUS se articula para prevenção e tratamento de doenças negligenciadas, e como os profissionais e a comunidade pode acompanhar essa articulação seguindo o princípio do controle

social. Atuar no SUS é uma tarefa difícil, pois além da alta quantidade de usuários que necessitam desse sistema diariamente, existem aqueles que precisam de profissionais articulados e que atuem de

forma interprofissional. Compreender as redes de atenção em saúde é tarefa essencial para saber aonde conduzir e orientar o paciente, garantindo resolutividade do tratamento.

**Palavras-chaves:** Pet-Saúde; Redes articuladas; Ensino; Aprendizagem.

**Referências:**

ALMEIDA-FILHO, Naomar. MARCO PARA AÇÃO EM EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA. *The Lancet*, V. 377, N. 9781, P. 1898–1900, Jun 2011.

BARROS, Karina E BATISTA, Calife. FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O SUS : SIGNIFICADO E CUIDADO. P. 884–899, 2011.

MARTINS, Maria Girlene E SERGIO, Paulo E MIRANDAL, Carneiro. AVALIAÇÃO DA INSERÇÃO PRECOCE DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. 2001.

---

## **CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES EM CONTEXTO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: CUIDADO EM GRUPO**

Dhessika Riviere Rodrigues dos Santos Costa; Fernando Vitor Alves Campos; Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira; Millena Coelho Guimarães; Joyce Rafaela Soares da Silva; Evelyn Alves Cruz  
dhessi\_santos@hotmail.com

### **Resumo**

Acolhimento institucional é uma decisão judiciária aplicada a situações em que o convívio no ambiente familiar representa risco à segurança de crianças e adolescentes, que são conduzidas a instituições normatizadas pela Política Nacional de Assistência Social e que determina a atuação de técnicos, educadores e cuidadores para assisti-las (ROMITE;SELOW,2016), sendo comum a contratação de pessoas despreparadas técnico e emocionalmente para atuar no atendimento às necessidades e possíveis fragilidades apresentadas, conforme percebido durante atividades do projeto de extensão “Grupos de cuidado com crianças e adolescentes em acolhimento institucional: proposta de intervenção”, em desenvolvimento na casa de acolhimento Laura Vicunã em Petrolina- PE. É neste contexto que propõe-se a capacitação e sensibilização da equipe de trabalho da casa, pela necessidade de melhor instrumentalizá-la para o exercício de atividades de cuidado a crianças acolhidas. A operacionalização da proposta teve início em setembro do corrente ano, durante encontros de proximamente quatro horas e que ocorrem na sala azul do bloco de aulas da Univasf, espaço amplo e acolhedor que permite o desenvolvimento de técnicas de relaxamento e dinâmicas de grupo. O trabalho é conduzido pelo método cuidado em grupo (COSTENARO; CASTRO; STANKOWSKI, 2018) técnica que permite ao mesmo tempo, intervenções e execução de cuidado coletivo. Os encontros seguem uma dinâmica que se inicia com acolhimento, relaxamento e dinâmicas de integração, seguido de problematização, escuta de vivências e troca de saberes, posteriormente ressignificados. Nos resultados das dinâmicas foram observados que as técnicas da casa de acolhimento não compreendiam seus papéis como educadoras na casa, e apontaram várias dificuldades de operacionalização desta educação, pelo fato de que toda a equipe não se sente preparada para lidar com as situações que acontecem na casa, pois sendo pessoas advindas da vulnerabilidade necessitam de um período de adaptação variável no ambiente, que tanto pode se expressar por isolamento ou euforia desta adolescente. No entanto, compreendiam que cuidado significa afeto, acolhimento, escuta sensível e apontam que a falta de capacitação aos profissionais que trabalham na casa é um dos pontos principais que impedem o trabalho efetivo de acolhimento na casa. Também colocaram que sentem falta de espaços de escuta para falar sobre o cotidiano de trabalho, e que muitas vezes não se sentem confortáveis para conversar sobre as situações da casa com sua família, pois têm receio de levar os problemas do trabalho e afetar emocionalmente seus entes. A casa de acolhimento necessita de profissionais que estejam preparados para atender a demanda das jovens, através de ações diretas ou indiretas (HALPERN; LEITE; MORAES, 2015). Sendo assim, a seleção e capacitação da

equipe deve se atentar às qualificações e sensibilização dos educadores sociais (HALPERN; LEITE; MORAES, 2015). Para ajudar nessa capacitação, os alunos do projeto de extensão se disponibilizaram, observando essa necessidade ao visitar a casa. Dessa forma, percebe-se a importância de promover momentos mais acolhedores para os educadores, onde possam sanar suas dúvidas e relatar suas dificuldades, além disso, é importante que a comunidade acadêmica se interesse, como observado pelos integrantes do projeto.

**Palavras-chave:** instituições; abrigo; acolhimento institucional.

#### **Referências:**

COSTENARO, R. G. S. (Orgs.). **Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde**. 1.ed. Porto Alegre: Moriá Editora. cap.16, p. 415-428, 2018.

HALPERN, E. E. E.; LEITE, L. M. C.; MORAES, M. C. M. B. Seleção, capacitação e formação da equipe de profissionais dos abrigos: o hiato entre o prescrito e o real. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 91-113, 2015.

ROMITE, P.; SELOW, M. L. C. A atuação das equipes técnicas de instituições de acolhimento de crianças e adolescente na articulação com a rede de garantia de direitos. **Vitrine Prod. Acad.**, Curitiba, v.4, n.2, p.230-245, jul/dez. 2016.



## **A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA CONSTRUÇÃO DA ALTA PLANEJADA**

Larissa Milena Carvalho Gomes; Nadyr Cristina Bezerra; Venâncio de Sant'ana Tavares; Victor Hugo da Silva Martins; Maria América Filgueiras Santos  
larissa.mcgomes@gmail.com

### **Resumo**

O plano de alta hospitalar, é importante para a continuidade dos cuidados com o paciente fora do hospital. Um planejamento adequado dessa alta demanda ações conjuntas entre a equipe multiprofissional, o paciente e seus familiares/cuidadores, acrescentando também, a necessidade da assistência de outros setores de saúde componentes da sociedade para tal reabilitação em seu domicílio. Assim, percebe-se que a equipe multiprofissional é de suma importância para uma alta planejada de qualidade. Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem vivenciada em um projeto de extensão realizado em um Hospital Universitário. Acadêmicas de enfermagem, enfermeiros e residentes multiprofissionais. O mesmo iniciou em março de 2019 e se encontra vigente até o ano de 2020. Trata-se de um relato de experiência sobre o projeto de extensão “Programação da alta Hospitalar: a multiprofissionalidade para além do hospital”. As atividades no projeto se deram através de encontros semanais para, primeiramente, levantar bibliografias e instrumentos já existentes no setor que pudessem ser utilizados no projeto. Em seguida foi realizado um treinamento “in loco” que demonstrou sua utilização e assim sanar eventuais dúvidas. Desta forma, utilizamos um instrumento intitulado Alta Compartilhada, já existente, idealizado pela chefia de enfermagem nos setores denominados “Sala azul e Sala Verde” e reformulado pela equipe do projeto, com a finalidade de unificar e facilitar a disponibilidade das necessidades clínicas e sociais do paciente, e aos profissionais, para que, assim, esse instrumento seja realizado por uma equipe multidisciplinar. No instrumento, há espaço para que cada profissional (enfermeiro, médico, fisioterapeuta, educador físico, terapeuta ocupacional, serviço social) possa detalhar suas prescrições, parecer e recomendações para o momento da alta e pós-alta. Assim, todos os profissionais também têm acesso aos demais pareceres, de forma mais direta e simplificada fazendo com que o cuidado seja, ainda mais, interligado. Busca-se desta forma, promover o autocuidado do paciente fora do ambiente hospitalar. Com isso, cresce a necessidade de integração entre a equipe que presta esse cuidado no nosocômio, seus familiares e a equipe da unidade básica de saúde, pois com a atuação multidisciplinar, o paciente saíra do ambiente hospitalar munido de conhecimento para que possa ser reintegrado a suas funções sociais o mais breve possível, verifica-se a necessidade de estudos de validação semântica e virtual deste instrumento, desta forma poder-se-ia sugerir a sua adoção no âmbito da rede hospitalar e os registros estariam disponíveis para futuras pesquisas com maior facilidade.

**Palavras-chave:** Equipe Multiprofissional; Planejamento da Alta; Alta do Paciente; Assistência Centrada no Paciente.

## Referências:

FLESCH, L. D.; ARAUJO, T. C. C. F. Alta hospitalar de pacientes idosos: necessidades e desafios do cuidado contínuo. **Estudos de Psicologia**, 19(3), 157-238, jul-set 2014. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/epsoci/v19n3/08.pdf>>. Acesso em: 23/02/2019.

IBES, Instituto Brasileiro de Excelência em Saúde. **O papel do enfermeiro no plano de alta do paciente**. On-line. Disponível em:< <http://www.ibes.med.br/o-papel-enfermeiro-no-plano-de-alta-paciente/>>Acesso em: 23/02/2019.

MARTINS K.P.; et al. Atuação do enfermeiro no preparo para a alta hospitalar de pacientes cirúrgicos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v.7, Enero-Marzo, 2015.

---

# CONTRIBUIÇÕES DE UMA SESSÃO ABERTA SOBRE EMERGÊNCIAS PSQUIÁTRICAS PARA UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE

Mariana Brandt Fernandes Santos; Bruna Vanessa Miranda Lima; Sílvia Raquel Santos de Moraes; Allana Moreira Silva  
marianabrandt19991@gmail.com

## Resumo

O conhecimento profissional sobre a atenção ao paciente com transtornos psiquiátricos em situações de emergência, constitui uma etapa fundamental para a abordagem integral no momento da crise, haja vista que o tipo de abordagem interfere no processo de adesão ao tratamento. É de suma importância o desenvolvimento de habilidades por parte dos profissionais de saúde que trabalham com pessoas em situações envolvendo emergências psiquiátricas, a exemplo de prontos socorros, leitos psiquiátricos em hospital geral, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O preparo vai desde o momento do acolhimento que requer vinculação, habilidade para pactuações entre os atores envolvidos até uma abordagem tecnicamente mais específica, como ministração de medicamentos, manobras de contenção e manejo de riscos (quando necessários). Atenta a esse contexto, a Liga interdisciplinar de saúde mental (LISAM) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) promoveu uma aula aberta para diferentes categorias profissionais com o objetivo de discutir emergências psiquiátricas e atenção à crise. A crise ainda é tida como sinônimo de agitação psicomotora, sendo um evento que pode se manifestar de diferentes modos, desde uma apatia profunda até rupturas com a realidade vigente. Assim, o objetivo desse relato de experiência é descrever uma sessão aberta promovida pela LISAM e suas contribuições para o processo formativo em saúde, numa perspectiva interdisciplinar e colaborativa. O evento ocorreu em 30 de julho de 2019 nas dependências da UNIVASF, campus Petrolina, tendo duração de três horas e contando com participação de 100 pessoas (estudantes, técnicos, profissionais de saúde, professores e gestores). Para debater o tema, foram convidados cinco profissionais (uma psicóloga, duas médicas, um farmacêutico e um enfermeiro), os quais expuseram suas compreensões sobre a abordagem em situações psiquiátricas emergenciais. Houve grande procura do público pela sessão, excedendo o número máximo de inscrições. Por isso, a LISAM fez transmissão ao vivo do evento através de suas redes sociais, sendo necessária a modificação da logística do evento para uma sala maior. A abordagem utilizada foi a exposição dialogada e a roda de conversa, seguida pelo uso de perguntas/comentários. O público se mostrou interessado e disposto a interagir com as diferentes perspectivas apresentadas em cada campo disciplinar. O evento foi realizado com leveza/dinamicidade, havendo troca de experiências, atenção e engajamento dos participantes. Os debatedores consideraram os conhecimentos prévios e a troca de experiências, promovendo reflexões e aperfeiçoamento de habilidades na condução de situações envolvendo emergências psiquiátricas. O formato e o tema da sessão aberta foi bem recebido pelo público, ultrapassando todas as expectativas de êxito da comissão organizadora. Isso explicita o quanto se pretende

conhecer/aprender a respeito de um tema complexo e ainda negligenciado pelos currículos de saúde. Sendo assim, a sessão funcionou como espaço de interlocução entre a universidade e a realidade dos serviços de

saúde na região. Conclui-se que essa ação de ensino-extensão promovida pela LISAM ocorreu por intermédio da estratégia de educação interprofissional em saúde (EIP), contribuindo para uma aprendizagem colaborativa e interdisciplinar e agregando valores ao processo formativo dos ligantes e da comunidade acadêmica.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Emergência Psiquiátrica; Educação Interprofissional.

**Referências:**

MINÓIA, N. P.; MINOZZO, F. Acolhimento em saúde mental: operando mudanças na atenção primária à saúde. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, p. 1340-1349, 2015.

CARDOSO, L.; GALERA, S. A. F. O cuidado em saúde mental na atualidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, n. 3. 2011.

KONDO. É. H. et al. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 42, n. 5, 2011.

# REVISÃO SISTEMÁTICA COMO MÉTODO CIENTÍFICO DE PLANEJAMENTO NO ÂMBITO DO ACOLHIMENTO: EXPERIÊNCIA PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE

Mateus Parente Granja; Gustavo Barbosa Viana; Mariane Valesca de Menezes Lacerda; Poliana Dantas de Santana Ramos; Tâmara Rafaelly do Nascimento Barros; Vanessa Kelly Viana da Silva; André Santos da Silva; Glória Maria Pinto Coelho  
mateus.p.granja@hotmail.com

## Resumo

No Brasil a Política Nacional de Humanização (PNH), estabelece que o acolhimento é uma ferramenta para a reorganização dos processos de trabalho dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora alguns estudos tenham sido realizados com relação ao acolhimento, poucas são as publicações que descrevem e utilizam a ferramenta enquanto investigadora das experiências vivenciadas nas relações e práticas das equipes de saúde, além do planejamento de ações a serem realizadas no território. Desse modo, o objetivo desta revisão sistemática foi encontrar evidências na literatura científica de instrumentos que mostrassem estratégias no acolhimento em unidades de saúde. Por meio de coleta de dados, realizada no período de junho a setembro de 2019, através das bases Medline, Pubmed, LILACS, SCIELO, disponíveis no portal de periódicos CAPES, utilizando os descritores “interprofissional”, “interprofissional”, “acolhimento” e “user embracement” foram realizadas as buscas dos textos. Foram aceitos os artigos publicados nos anos de 2009 a 2019, no idioma português e inglês. Como critério de exclusão, artigos de revisão, com textos incompleto, em duplicatas e os que não abordavam acolhimento na unidade de saúde foram descartados. A leitura dos resumos focou nas estratégias empregadas no acolhimento em serviços de saúde. Contudo, os achados científicos publicados nas bases de dados citadas no período foram escassos (111), restando apenas 19 manuscritos para análise. Os achados evidenciaram estratégias de acolhimento que podem ser replicadas em outros cenários, em razão do impacto positivo, favorecendo as ações de planejamento na atenção básica. Assim, o estudo de revisão foi uma importante ferramenta pedagógica no projeto PET-Saúde/Interprofissionalidade, proporcionando para os alunos participantes o aprofundamento do conhecimento no tema proposto empoderando-os nas ações de intervenção.

**Palavras-chave:** Equipe de saúde; Garantia da qualidade dos cuidados de saúde; Unidade Básica de Saúde; Acolhimento.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)

FORTUNA, C.M; OLIVEIRA, K.F; FELICIANO, A.B; SILVA, M.V; BORGES, F.A; CAMACHO, G.A; et.al. O acolhimento como analisador das relações entre os profissionais, gestores e usuários. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. 2017; 51: e032 [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt\\_1980-220X-reeusp-51-e03258.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03258.pdf)

LUCENA, L.N; RODRIGUES, M.P; MELO, R.H.V; ANDRADE, F.B; VILAR, R.L.A; BOSCO, FILHO J. Avaliação da satisfação do usuário com o acolhimento na estratégia da saúde da família no Recife (PE). **Revista Ciência Plural**. Ago 2018;4(2):21-37. <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16837>

PEREIRA, M.G. A seção de discussão de um artigo científico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Set 2013; 22(3): 537-538 <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v22n3/v22n3a20.pdf>

SAMPAIO, R.F; MANCINI, M.C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. Jan 2007;11 (1):83- 89 <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>

# PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UMA ABORDAGEM DINÂMICA REALIZADA EM OFICINA

Edinalva Maria da Silva; Matheus Henrique Gonçalves Aguiar; Rogério Fabiano Gonçalves; Júlio Cesar Agostinho Freire; Paloma Oliveira dos Santos; Luana Batista

## Resumo

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é entendido como um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas, construído por meio de discussão coletiva e interdisciplinar, para o planejamento das ações em saúde direcionadas às necessidades dos usuários. Grande parte dos acadêmicos não têm contato direto com a elaboração do PTS na graduação e isso dificulta a compreensão das possibilidades do trabalho interprofissional em saúde. Estando fora da realidade comunal, a escuta clínica e social do paciente e a orientação terapêutica de acordo com as demandas individuais e coletivas do mesmo. Para contribuir com a mudança desses cenários, foi realizada na Semana Universitária da Universidade de Pernambuco na data de 02 de outubro de 2019 uma oficina sobre o tema. Inicialmente houve a recepção dos participantes e a apresentação dos alunos do PET-Saúde. Posteriormente, foi desenvolvida uma dinâmica para a melhor interação entre os inscritos. Utilizando uma música como forma de controle de tempo, os participantes deveriam andar aleatoriamente na sala, quando a música parava, os participantes próximos tinham 15 segundos para obter informações mútuas sobre nome, profissão/curso, bairro, entre outras perguntas. Foram realizadas quatro pausas para a atividade, e ao fim desta, os alunos organizadores da oficina realizaram uma breve explicação e levantamento de questionamentos sobre as dificuldades e sentimentos vivenciados no momento. Além disso, foi-se remetido a um dos desafios da implantação do PTS, a demanda versus tempo. Seguiu-se com a realização de peça teatral, que apresentou o tema de maneira dinâmica, explicando a construção do PTS em quatro passos imprescindíveis. Como forma de avaliar a adesão de conhecimento, os presentes foram alocados em equipes para a resolução e a apresentação de um caso clínico, tendo o PTS como estratégia a ser utilizada. Ao término das apresentações, concluímos a oficina com uma dinâmica denominada desafio, que resumia-se a uma caixa embrulhada distribuída ao grupo com regras previamente estabelecidas, quando a música era pausada, quem estivesse com a caixa poderia abrir, passar para o colega, responder uma pergunta ou ainda ficar curioso acerca de uma possível prenda se não o cumprisse ou abrisse a caixa. Os participantes desenvolveram o PTS em atividade de forma exitosa, conseguindo justificar as decisões com base na explanação teórica prévia, mostrando assim o efeito positivo desse. A primeira dinâmica trouxe a inquietude da grande demanda por atendimento em saúde ao público para o pouco tempo disponibilizado, situação vivenciada nas unidades básicas de saúde. Todavia, a implementação do PTS deve ser incentivada, o qual deve ser construído mesmo diante de obstáculos, como a grande demanda citada. Consolidando este pensamento, a dinâmica do desafio ilustrou que mesmo em contextos que não favorecem a aplicação do instrumento, este deve ser encorajado. O PTS amplia a resolutividade dos casos, sendo uma realidade

desejável e possível. À vista disso, inferimos que o PTS proporcionou aos inscritos na oficina uma visão diferenciada e integral em relação à construção e rede de cuidados com os usuários na atenção primária em saúde, e conhecimento adicional a sua formação.

**Palavras-chave:** projeto terapêutico singular; educação interprofissional; pet - saúde.

**Referências:**

DORIGATTI, Alcir Escocia et al . Projeto terapêutico singular no âmbito da saúde mental: uma experiência no curso de graduação em medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 38, n. 1, p. 113-119, Mar. 2014

MIRANDA, Fernanda Alves Carvalho de; COELHO, Elza Berger Salema; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. **Projeto terapêutico singular**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR – PTS. **Portal Educação**. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/projeto-terapeutico-singular-pts/43914>>. Acesso em 09 de out de 2019.



# INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emanoela Andrade Santos; Renivaldo Batista Dias; Ana Thays Brito de Moraes; Thálita Raysa de Lima Crispim; Táfnes Rayane de Lima Crispim; Maria Déborah Monteiro de Albuquerque  
emanoela.andrade@hotmail.com

## Resumo

A encefalopatia crônica em crianças está fortemente associada a questões de saúde pública, visto que esta patologia apresenta múltiplas incapacidades e diferentes níveis de dependências, necessitando de maiores cuidados. O Sistema Único de Saúde- SUS pode ofertar tanto na atenção primária, secundária e terciária, intervenções que proporcionam desacelerações na progressão desta patologia, proporcionando uma melhor busca da qualidade de vida nessa população (SANTOS; MARQUES; SOUZA, 2017). A encefalopatia crônica do tipo não progressiva apresenta-se como uma doença causadora de deformidades osteomusculares, atrasos cognitivos e psicomotores, sendo os comprometimentos do equilíbrio, tonicidade e motricidade. (XAVIER, 2018). Nisso a fisioterapia possui benefício que podem auxiliar no aspecto físico, evitando deformidades, auxiliando a melhora do tônus muscular, melhorando o equilíbrio e a postura adotada. São várias as técnicas utilizadas como o Bobath, Kabat, alongamentos, mobilizações, estímulos sensitivos e sensoriais, entre outros. Objetivo: O trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada na prática da disciplina Fisioterapia na Saúde da Criança, no atendimento e tratamento fisioterapêutico realizado em um paciente portador de encefalopatia crônica do tipo quadriparesia espástica. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo em narrativa livre, do tipo relato de experiência, expondo a rotina de atendimentos durante as práticas da disciplina Fisioterapia na saúde da Criança, da Faculdade São Francisco de Juazeiro - FASJ. O Paciente E.L.S.S. 03 anos, sexo masculino, portador de Encefalopatia Crônica (EC) desde o nascimento, admitido para práticas Fisioterapêuticas duas vezes por semana no que resultou em 08 sessões, no Centro Regional de Prevenção, Reabilitação e Inclusão Social - CERPRIS, localizada em Juazeiro- BA. Foi atendido com base em um plano terapêutico singular desenvolvido de acordo com as queixas e manifestações cinético-funcionais apresentadas. Resultados: Apesar das limitações estruturais e físicas do ambiente apresentados, foi possível realizar intervenções, com embasamento nas alterações relatadas durante a avaliação fisioterapêutica, e traçado um plano terapêutico onde se realizou exercícios e técnicas no intuito de inibir padrões anormais, minimizar tônus de alguns grupos musculares, melhorar a consciência corporal, ganhar ADM para abdução e flexão dorsal, promover equilíbrio, aprimorar motricidade fina; gerar mobilidade para músculos encurtados, fortalecer grupos musculares como paravertebrais, abdômen etc., reeducar postura, estimular a posição bípede e marcha, propiciar descarga de peso em MMII na posição bípede; Não houve intercorrências durante os atendimentos fisioterapêuticos. Após algumas sessões, foi perceptível uma melhora na força muscular, controle de tronco, bem como melhora no equilíbrio o que levou o paciente a ter avanço significativo na posição bípede e marcha.

Conclusão: A fisioterapia motora em pacientes com encefalopatia crônica se mostra como uma das melhores opções de intervenções, trazendo qualidade de vida para estes pacientes. A importância de estratégias e o devido estabelecimento de fluxos de cuidado, na rede pública, bem como nas suas redes de atenção deve ter a responsabilidade dos cuidadores e familiares, bem como dos gestores dos serviços de saúde para a melhoria na qualidade de vida destas crianças.

**Palavras-chave:** encefalopatia crônica; modalidades de fisioterapia; saúde pública.

**Referências:**

SANTOS, Keite Helen dos; MARQUES, Dalvani; SOUZA, Andreia Cardoso de. Crianças e adolescentes com paralisia cerebral: análise sobre longitudinalidade do cuidado. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 26, n. 2, e00530016, 2017.

SILVA JÚNIOR, Renan Alves da. Avaliação da psicomotricidade em crianças com encefalopatia crônica não progressiva da infância com uso da suíte terapia (Pediásuite). **Fisioterapia Brasil**, [s.l.], v. 19, n. 5, p.26-32, 6 nov. 2018.

SOUZA, Alan Alves de et al. A atuação do fisioterapeuta no tratamento de crianças diagnosticadas com encefalopatia crônica não progressiva da infância. In: Conexão Fаметro 2018 - Fortaleza/CE, 2018. S. Alisson Fernando, Paralisia cerebral: uma revisão da literatura. **Revista Unimontes Científica.**

---

## **O ABUSO INFANTIL NA CONSTRUÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO INTERPROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Joane Cavalcante Nunes; Mariana Cardoso Dantas; Petrônio da Silva Amorim Neto; Rafaella Aguiar Bezerra; Auxiliadora Renê De Melo Amaral; Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral  
joanenuness@gmail.com

### **Resumo**

O abuso sexual infantil é uma violência caracterizada pela prática de atividades sexuais com crianças ou adolescentes que não compreendem completamente a situação e/ou não possuem preparo emocional para tal ato. Pode ocorrer sem ou com contato físico, e a vítima geralmente não percebe a agressão ou teme denunciar o agressor, expressam a violência através de desenhos ou na mudança comportamental. Os altos índices de abuso infantil no Brasil demandam a abordagem direta da questão, no meio profissional e acadêmico, objetivando possíveis formas de intervenção e solução. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado a partir de uma oficina intitulada: "Processo de trabalho interprofissional e interdisciplinar na atenção primária de saúde", contextualizada na temática de cuidado à criança. A atividade foi idealizada e realizada, entre agosto e setembro de 2019, por participantes do PET/SAÚDE Interprofissionalidade UPE, sendo dois alunos bolsistas, 01 preceptora enfermeira da Estratégia de Saúde da Família e 01 tutora do curso de Enfermagem da UPE campus Petrolina. O público alvo foi 56 participantes do referido programa, entre tutores, preceptores e alunos da UPE Petrolina. O objetivo da oficina foi sensibilizar estudantes e profissionais para a gravidade da temática que, pelo processo de trabalho, é passível de intervenções. Realizada em um ambiente de estimulação dos sentidos, a partir da adaptação e dramatização de um caso real de abuso infantil e pela interação com materiais dispostos que remeteram ao tema: desenhos infantis, painéis com informações epidemiológicas e campanhas contra o abuso infantil. Em seguida, os participantes sentaram-se em volta de um círculo no interior do qual havia imagens, desenhos, objetos e o estudo de caso a ser solucionado pela equipe. O tempo de visita variou de 5 minutos, e discussão/ resolução do caso 20 minutos. Os participantes mostraram-se envolvidos e sensibilizados com o formato proposto. O caso discutido proporcionou a problematização dos processos do trabalho na atenção primária e culminou em posterior debate dos participantes acerca do abuso infantil, resultando em propostas interventivas interprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais. Egry et.al, (2017) pontua a importância de uma rede de atenção estruturada para o atendimento de vítimas de abuso infantil e revela a falta de profissionais qualificados para tal, além da fragmentação do cuidado associado à descontinuidade do mesmo que contribui para uma má qualidade do atendimento. Thomazine, Apostólico e Lisboa (2014) apontam a necessidade de ações de cunho individual, coletivo, integral e interprofissional que, com aparato legal, direcionem novas políticas sobre a temática. Assim, a oficina mostrou ser um instrumento importante para dar visibilidade ao problema, e uma metodologia que fomenta trocas entre pares e a autoavaliação enquanto ser e profissional que possivelmente irá utilizar o conhecimento construído para aplicar em seu campo de trabalho e no processo

formativo. A abordagem ao abuso infantil é ainda um dos desafios da Atenção Básica; oficinas como essa mudam progressivamente essa realidade e proporcionam a ampliação do tema e transformação dos processos de trabalho, conferindo maior eficácia no cuidado e valorização da luta contra a violência infantil.

**Palavras-chave:** abuso sexual na infância; educação interprofissional; atenção primária à saúde;

**Referências:**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA. Abuso Sexual: Mitos e realidade. **Autores & Agentes & Associados**. 3 ed. Petrópolis, 2002.

COUTINHO, M.M.L; MORAIS, N.A. O processo de revelação do abuso sexual intrafamiliar na percepção do grupo familiar. **Estud. pesquis. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 93-113, 2018.

EGRY, E.Y; APOSTÓLICO, M.R; MORAIS, T.C.P; LISBOA, C.C.R. Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem? **Rev. Bras. Enferm.** 2017; 70(1):119-25.

THOMAZINE, A.M; TOSO, B.R.G.O; VIERA C.S. Abordagem da atenção primária à saúde na violência intrafamiliar infantil. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** 2014; 14 (2): 105- 12.

# **TENDA DO CONTO NO SERTÃO PERNAMBUCANO: APOSTA NO FORTALECIMENTO DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA**

Leonardo Pereira de Souza Alves; Ana Beatriz da Silva Santos; Bárbara E. B. Cabral; Caroline de Moraes Pereira Morgad; Elisama Costa Alves; Isadora Martins dos Santos Amorim; Lusiane Miranda Palma  
pereirarj84@gmail.com

## **Resumo**

A Tenda do Conto é uma ferramenta originalmente utilizada como tecnologia de cuidado a usuários/as da atenção básica (EPS EM MOVIMENTO, 2014). Pode ser caracterizada como uma metodologia participativa (BARROS, 2013), propondo-se como prática integrativa de cuidado e intervenção psicossocial. Ressalta-se seu caráter propiciador de troca, conhecimento mútuo e acolhimento, em que cada participante investe em um dado objeto, compartilhado por meio da palavra, de modo que este ganha vida pela narrativa de quem faz o conto (FÉLIX-SILVA et al, 2014). Pela contação de histórias entre os presentes, vão se gestando laços e/ou se fortalecendo vínculos, necessários ao desenvolvimento de relações interprofissionais, que podem favorecer o trabalho colaborativo. A ausência de relações interprofissionais saudáveis pode gerar entraves ao trabalho em saúde, repercutindo negativamente na oferta de cuidado a usuários/as. Assim, importa buscar meios para a criação de elos em equipes de trabalho, para que seja promovida a interprofissionalidade, em seu caráter colaborativo. Objetiva-se comunicar a experimentação da Tenda do Conto ofertada por membros do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Univasf a trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família(ESF) Santa Luzia, em Santa Maria da Boa Vista-PE, no contexto das imersões cartográficas iniciais do projeto, de julho a setembro de 2019. Tal atividade se configurou como uma aposta na construção de vínculo entre as equipes, para o desenvolvimento de um trabalho conjunto, visando, ainda, a partilha de uma ferramenta de cuidado à comunidade. O relato se costura a partir das impressões dos participantes do PET- Saúde, que tanto facilitaram a atividade quanto dela participaram. Para realizá-la, foi solicitado, com antecedência, que cada trabalhador levasse um objeto que simbolizasse a sua prática e/ou atuação profissional. Os objetos decoraram uma mesa improvisada, que, juntamente com uma cadeira coberta por uma manta, formavam o cenário da Tenda do Conto, convidando-se cada participante a contar a sua história a partir do objeto-símbolo trazido. Paulatinamente, os/as participantes foram apresentando seus objetos, investindo-os, pela palavra, do sentido de trazê-los para o compartilhamento em roda, destacando sua relação com o próprio processo formativo para o trabalho em saúde. Percebeu-se o entrelaçamento das próprias histórias narradas com situações vividas no cotidiano de trabalho, engendrando-se belas cenas de socialização e compartilhamento. Tendo sido compartilhados os relatos, destacou-se o contexto da interprofissionalidade nessa ESF, dado que as experiências – rememoradas, narradas e elaboradas – se interpenetravam, promovendo processos de afetação e de identificação mútuas, revelando a importância daquele coletivo na formação profissional de cada um. As narrativas

indicaram o reconhecimento da importância de conhecer as potencialidades e dificuldades de cada núcleo profissional – em todos os níveis –, as trajetórias de vida e de formação dos membros da equipe, além dos desafios cotidianos do cuidado em saúde para que se teça um trabalho colaborativo. Avalia-se que a Tenda do Conto pôde se constituir como facilitadora para estabelecer relações de vínculo, acolhimento e cuidado, potencializando o trabalho interprofissional, além de incrementar perspectivas de mudança nos modos de pensar e agir dentro do modelo de atenção à saúde.

**Palavras-chave:** educação interprofissional; estratégia saúde da família; acolhimento;

**Referências:**

EPS EM MOVIMENTO. **Tenda do conto.** 2014. Disponível em: <<http://eps.otics.org/material/entrada-experimentacoes/tenda-do-conto>>. Acesso em: 06 out. 2019.

FÉLIX-SILVA, A. V.; NASCIMENTO, M. V. N. do.; ALBUQUERQUE, M. M. R. de.; CUNHA, S. G. da.; GADELHA, M. J. A. **A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica.** Editora Universidade Potiguar – Edunp, p. 16. 2014.

BARROS, R. B. de. **Grupo: a afirmação de um simulacro.** Sulina Editora da UFRGS 3. ed., 2013.

# ESTUDANTES DO PET-SAÚDE COMO AGENTES MULTIPLICADORES DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA UNIVASF

Alex Muniz Baldo; Sílvia Raquel Santos de Moraes; Paula Andreatto Maduro; Ana Carolina Freire; Lucas Ventura Miranda; Antônio Cabral Neto; Patrick Leão Carvalho de Sousa; Jaquelline Machado de Oliveira  
alexmuniz947@gmail.com

## Resumo

Este relato de experiência tem como objetivo descrever a participação de estudantes de saúde, que integram o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET- Saúde/Interprofissionalidade, da Universidade Federal do Vale do São Francisco, como agentes multiplicadores da Educação Interprofissional em saúde dentro dessa Instituição de Ensino Superior. A Educação Interprofissional em saúde consiste em ocasiões nas quais membros de duas ou mais profissões aprendam juntos e de modo interativo. O PET-Saúde é um projeto para reorientação da formação em saúde, fruto da parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação. Atualmente o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde é composto por doze docentes tutores, vinte e quatro preceptores dos serviços de saúde e sessenta graduandos dos cursos de Psicologia, Medicina Veterinária, Farmácia, Enfermagem e Medicina. A finalidade é formar profissionais dentro dos serviços do Sistema Único de Saúde, privilegiando ações de ensino, pesquisa e extensão na Atenção Primária à Saúde. Com isso, favorecer a inserção desses estudantes em equipes de trabalho compostas por diferentes categorias profissionais permitindo uma experiência inovadora, enriquecedora, desafiadora, pois irá exigir o desenvolvimento de habilidades como: pensamento contextualizado, colaboração, trabalho em equipe, assertividade, gestão de conflitos, comunicação proativa e pactuação coletiva. Dessa forma, os estudantes são inseridos em grupos de trabalho com a finalidade de colaborar com ações de ensino, pesquisa e extensão no contexto do SUS e da Atenção Primária a Saúde, juntamente com dois tutores e quatro preceptores de serviços distintos de um município participante. Diante disso, percebe-se que a participação dos graduandos nos grupos tem sido um exercício constante de aprendizagem em serviço, e cada um deles acaba assumindo uma função importante: a de amplificador da Educação Interprofissional em saúde ao passo em que multiplica/compartilha o modo de compor saberes e fazeres entre seus pares. Tal atitude se mostra necessária e proveitosa, pois estimula o diálogo, entre todos os alunos, acerca da Educação Interprofissional em Saúde, visto que muitas vezes esse tema é negligenciado durante a graduação. Conclui-se que os estudantes participantes desse projeto tendem a multiplicar esse modo de co-produzir saúde por meio de ações colaborativas, e isso acaba se estendendo para tarefas cotidianas dentro e fora da universidade. Tal atitude se mostra proveitosa, constituindo-se como um verdadeiro diferencial competitivo no mundo do trabalho, que por sua vez, exige articulação habilidosa das dimensões éticopolítica e técnica. Por fim, é notável a capacidade mobilizadora que o PET- Saúde para despertar nos estudantes, esclarecendo seu

lugar/função no processo de cuidado, fazendo com que os alunos ultrapassem fronteiras do seu campo disciplinar e revisitem saberes oriundos de diferentes contextos de aprendizagem. Dessa forma vê-se a necessidade, durante a graduação, de estimular os discentes a difundir o conhecimento obtido a partir de atividades que abordem a Educação Interprofissional em saúde, de modo a qualificar a assistência prestada e fortalecer o processo de educação continuada em saúde.

**Palavras-Chave:** Educação Interprofissional; Educação Continuada; Sistema Único de Saúde.

**Referências:**

Batista NA. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. Cad. FNEPAS. 2012

Barr H. Interprofessional education: today, yesterday and tomorrow. London: Learning and Teaching Support Network; 2002.

Costa MV, Patrício KP, Câmara AMCS, Azevedo GD, Batista SHSS. Pro-Health and PET- Health as interprofessional education spaces. Interface (Botucatu). 19 Supl 1:709-20. 2015.



## V CAMPANHA PELO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Erasmus Militão Nobre Leite; Lilian Liciane Oliveira Silva; Fernanda Larissa Batista Melo; Deivide Pablo Dias da Silva; Brenda Sheldan da Silva Gama; Fernanda Maira Gomes Andrade Lima  
erasmo\_nobre@hotmail.com

### Resumo

Entende-se como uso racional de medicamentos (URM), o recurso em que, o paciente recebe medicamentos em doses adequadas para suas necessidades individuais, seguindo a sua condição clínica por um determinado período e custo satisfatórios. Ainda, envolve a prescrição e dispensação apropriadas, garantia de tratamento seguro e efetivo, elementos esses que quando cumpridos, exercem a Política Nacional de Medicamentos. Por outro lado, o crescimento do uso de medicamentos, assim como, a alta incidência de morbimortalidades relacionadas a tal uso, tem sido apontado como uma grave barreira para a promoção de saúde e do URM. Adversidade essa, oriunda de uma sociedade altamente consumidora, que recebem influência das indústrias fabricantes de medicamentos, tal qual do profissional presente na assistência ao consumidor. Nesse sentido, para garantir o acesso à informação e melhorar o URM, são necessárias estratégias que envolvam a educação em saúde e a supervisão dos profissionais, orientando o consumidor sobre o uso correto e seguro dos medicamentos. Nesse interim, a universidade e os estudantes têm um grande papel na construção de ações extensionistas, como a realização da Campanha pelo URM, visando informar a sociedade sobre o assunto abordado de forma acessível. Diante disso, este trabalho trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, o qual foi realizado por graduandos de farmácia sobre a V Campanha pelo URM, que foi realizada no dia 5 de maio de 2019 na Praça do Bambuzinho em Petrolina-PE, pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Na realização da campanha, participaram a Liga Acadêmica de Farmácia Clínica (LAFAC), Liga Acadêmica de Bioquímica Clínica (Labiclin), Centro de Informações Sobre Medicamentos (CIM), professores do Colegiado de Farmácia da UNIVASF e farmacêuticos da secretaria municipal de saúde. O evento durou 5 horas e contou com stands, onde estudantes e profissionais de saúde estiveram disponíveis para atender a população. Nos stands, os indivíduos puderam esclarecer dúvidas, receber orientações acerca dos serviços ofertados e das temáticas abordadas. Dentre as quais, estavam, o uso correto e seguro de medicamentos e plantas medicinais, interações medicamentosas, e orientações sobre algumas doenças como a hipertensão e a diabetes. Tais abordagens, foram realizadas por conversas e distribuição de materiais informativos em forma de folders e panfletos. O Grupo de Apoio à Pessoa com Lúpus também contribuiu na campanha com informações sobre o Lúpus. Procedimentos como aferição de pressão arterial e glicemia capilar também foram realizados, sendo aqueles que passaram pelos procedimentos clínicos, informados sobre os valores obtidos, sendo instruídos dos valores normais e como regular os valores alterados com ajuda profissional. Diante

disso, a vivência em questão obteve uma repercussão significativa, alcançando um número representativo de ouvintes. Ainda, tal ação reafirma a necessidade de ações de educação na promoção de saúde, pois, oferece informações importantes de forma acessível e de fácil compreensão. Além do que, os participantes da organização do evento tiveram oportunidade de estabelecer uma relação de proximidade com a comunidade, agregando a formação profissional e explanando a visibilidade e importância do profissional farmacêutico na saúde.

**Palavras-chave:** educação em saúde; estudantes de farmácia; uso de medicamentos; farmacêuticos.

### **Referências:**

ALVES, J. M. F. et al. AÇÃO EDUCATIVA NA PERSPECTIVA DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), v. 4, n. 1, 2019.

DE MORAIS SILVA, M. et al. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS POR IDOSOS NA DOENÇA DE ALZHEIMER. Mostra Científica da Farmácia, v. 5, 2019.

LIMA, C. S. et al. A RELEVÂNCIA DA EXTENSÃO ACADÊMICA SOBRE A PRÁTICA RACIONAL DE MEDICAMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 7, n. 2, 2019.

# UM GRITO DE SOCORRO: VIVENCIANDO O SUICÍDIO INFANTIL ATRAVÉS DE UMA OFICINA INTERPROFISSIONAL

Rafaela Morais da Silva; Ana Paula Medeiros de Sousa; Sayonara Alves de Sousa ; Petronio da Silva Amorim Neto ; Maise Francielle Barra da Silva ; Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral; Renê de Melo Amaral  
rafamoraisouricuri@gmail.com

## Resumo

O suicídio é considerado um problema de saúde pública, que acomete todas as faixas etárias e envolve fatores socioculturais, econômicos, genéticos, psicológicos e ambientais. Entre as crianças, os números de morte por suicídio são baixos quando comparados às outras faixas etárias, no entanto, as estatísticas apontam aumento considerável nesse público. Pois, apesar da infância ser pensada, na maioria das vezes, como um momento alegre, pode ser difícil de ser vivida por causa de conflitos familiares e problemas escolares, com destaque ao bullying, ao abandono escolar, as crises disciplinares e a dificuldade de interação social. Essas situações são estressantes e capazes de gerar frustração e desesperança nas crianças, que para não sofrer, resolvem tirar suas vidas. Mês de conscientização de mortes por suicídio, com ênfase do acontecimento na infância. Docentes e discentes da saúde e profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (N=69) integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade da Universidade de Pernambuco, Campus Petrolina. Meses de agosto e setembro de 2019. Após pesquisa para compreensão das problemáticas que envolvem esse assunto, em bases científicas, documentários, filmes e reportagens, fizemos um brainstorming para identificar possíveis aspectos característicos a serem trabalhados. A partir disto, foi elaborada uma oficina para conscientização das ações que envolvem o processo de trabalho em saúde e construído um cenário referente ao suicídio na infância. O cenário abordou cinco situações: personagem da atualidade que induz ao suicídio infantil, cartas de uma criança destinadas aos pais e professora contando às causas que motivaram o ato, fitas cacetes contendo os sentimentos vivenciados, lápides fictícias de crianças que faleceram por suicídio, desenho de corpo no chão em um quarto infantil. Os participantes exploraram todas as situações ao som de uma música representativa, com versos marcantes: “moça sai da sacada, você é muito nova pra brincar de morrer” cantada pela banda Supercombo. Houve a sensibilização do público e a reflexão sobre a atuação da equipe interprofissional na construção do processo de trabalho para resolutividade dos atuais e futuros problemas que possam surgir sobre tema. O comportamento suicida pode ser entendido através de três categorias: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado. No entanto, apesar da maior prevalência de suicídios infantis quando comparado às décadas passadas, ainda é confuso diferenciar essas categorias, sendo considerado um entrave para a intervenção clínica, se fazendo necessária a integração da equipe de saúde para que possa amenizar as consequências. A observação de características físicas e modificações de comportamento devem ser analisadas, pois representam o sofrimento mental da criança. Assim, a criação de estratégias preventivas é necessárias, tendo em vista que ao falar de forma responsável sobre o assunto,

obtêm-se mais uma ação protetora, do que de risco. Além disso, as intervenções de saúde devem ser pautadas em um trabalho interprofissional, trabalhando-se habilidades pessoais e sociais que contribuam para a manutenção de um ambiente familiar e escolar saudáveis.

**Palavras-chaves:** suicídio; crianças; bullying; promoção da saúde.

**Referências:**

BOTEGA, N.J. Comportamento suicida: conhecer para prevenir. São Paulo: Associação Brasileira de Psiquiatria, 2009.

DOS SANTOS, S.O.; et al. Depressão infantil: sintomas e aspectos sociais, psicológicos na educação escolar. Educere – Revista da Educação da UNIPAR. v. 16, n.01, 2016.

LEMOS, M.F.L.; SALLES, A.M.B. Algumas reflexões em torno do suicídio de crianças. Revista de Psicologia da UNESP, v. 14, n. 01, 2015.

WERLANG, B.S.G.; BORGES, V.R.; FENSTERSEIFER, L. Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. Revista Interamericana de Psicologia. v. 39, n.02, 2005.

# **AGENDA COLETIVA: INTERPROFISSIONALIDADE COMO FERRAMENTA DE AFIRMAÇÃO DA POTÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO SERTÃO**

Laila Angélica de Lima Bastos; Carla Thamires de Sousa Marques; Lilian Karla Siqueira Santos; Rafaela Ribeiro Machado; Gabriela da Silva Barros; Lorena Silva Marques; Nathália Xavier Lima; Geovan Cardoso dos Santos  
lailaangellima@gmail.com

## **Resumo**

Defendendo os paradigmas da Reforma Psiquiátrica brasileira, a Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RMSM), vinculada a UNIVASF, se propõe enquanto fortalecedora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) das cidades de Petrolina-PE e Juazeiro-BA. Propõe, assim, nossa imersão enquanto residentes em serviços da RAPS das duas cidades, pensando a educação em saúde a partir do par sentido/experiência, considerando a experiência enquanto o que “nos passa, o que nos acontece, o que nos toca” (BONDÍA, 2012, p.21). Imersões que se desdobram em inquietações advindas da complexidade dos diferentes dispositivos e do estar nesses enquanto profissionais/estudantes. A partir delas, fomos levados a pensar sobre a importância de um maior trânsito entre os serviços enquanto coletivo, propondo a elaboração e execução de ações que pudessem contribuir para o fortalecimento dos processos de trabalho e modos de cuidado que a Residência acredita. Dessa forma, enquanto um grupo de nove residentes entre o primeiro e o segundo ano do programa, propomos, a partir de setembro de 2018, ações coletivas organizadas a partir da nossa divisão em dois coletivos, de acordo com a nossa disposição nas duas cidades. O plano de trabalho construído nesse primeiro momento, correspondente aos meses outubro de 2018 e fevereiro de 2019, a partir demandas comuns aos dois municípios, foi dividido em três áreas de abrangência: 1. Registro e Monitoramento das ações – considerando a avaliação enquanto um incentivo para que os serviços cumpram padrões mínimos de qualidade, subsidiando o aprimoramento destes (PERNAMBUCO, 2017); 2. Educação Permanente em Saúde - cujo foco se deu no fortalecimento do processo de trabalho em equipe; 3. Articulação Intersetorial - buscando ativar possíveis sujeitos em ação nos territórios dos usuários. A partir disso, construímos coletivamente o “Guia Rápido e Ilustrado de Preenchimento e Produção RAAS/BPA-I”, apresentado aos profissionais por meio de oficinas in loco, dando-se a oportunidade que diversas dúvidas do cotidiano fossem colocadas, as quais se desdobraram também na reflexão sobre os processos de trabalho. Além disso, trabalhamos temáticas como trabalho em equipe, acolhimento e matriciamento a partir de oficinas com diferentes metodologias, mas que guardaram em comum entre si a valorização do saber trazido pelos profissionais a partir das práticas cotidianas. Iniciamos também a aproximação com atores da atenção primária, visando o fortalecimento do cuidado em rede e territorial. Avaliamos periodicamente todo processo, nos comprometendo em estar atentos ao que o cotidiano nos demandava. Resultados positivos puderam ser vistos no primeiro momento a partir da melhoria da produção do registro de

alguns dispositivos, bem como diante de uma melhor compreensão sobre a residência enquanto coletivo, possibilitando uma maior continuidade das ações realizadas e o nosso fortalecimento enquanto residentes. A potência que se desdobrou em ato a partir da possibilidade do encontro e da reflexão coletiva sobre as problemáticas enfrentadas apontam linhas de fuga para a construção de uma Atenção Psicossocial feita de sonhos, utopia e esperança de um outro mundo possível (YASUÍ, 2009) em meio ao “olho do furacão” antimanicomial (MERHY, 2004, p.3).

**Palavras-chave:** Reforma Psiquiátrica; Saúde Mental; Residência; Experiência; Ações coletivas.

**Referências:**

Bondía, J. L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Revista Brasileira de Educação, n. 19, p. 20-28, 2002. YASUI, S. A atenção psicossocial e os desafios do contemporâneo: um outro mundo é possível. Cad. Bras. Saúde Mental, V. 1, n. 1, p. 1-9, 2009.

MERHY, E. E. Os CAPS e seus trabalhadores: no olho do furacão antimanicomial. Alegria e alívio como dispositivos analisadores. In: MERHY, E.E.; AMARAL, H (Org.). A reforma psiquiátrica no cotidiano II. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, p. 55-66, 2007.

# APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: UMA ALTERNATIVA PARA O DESAFIO DA FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Júlio Cesar Agostinho Freire, Paloma Oliveira dos Santos, Matheus Henrique Gonçalves Aguiar, Edinalva Maria da Silva, Tanandra Mendes Pinheiro Magalhães, Rogério Fabiano Gonçalves  
edinalvam58@gmail.com

## Resumo

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) busca desenvolver a autonomia dos estudantes ao incentivar a aquisição de competências, habilidades e atitudes de forma ativa, valorizando o conhecimento prévio, a reflexão crítica e a construção coletiva do saber. Na formação em saúde, as metodologias de ensino-aprendizagem tradicionais, centradas na transferência do conhecimento do professor aos discentes, e o isolamento dos cursos por áreas de atuação profissional pouco contribuem para a efetivação da educação interprofissional. A educação interprofissional na formação em saúde impõe desafios, como: superar o distanciamento entre discentes de diferentes cursos, horizontalizar e dinamizar o processo de construção de conhecimento, motivar a autoaprendizagem dos estudantes e propiciar um ambiente colaborativo para reflexão, assim como para a troca de saberes e experiências.

Durante maio a agosto de 2019 o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET- Saúde), estudantes de enfermagem, fisioterapia e nutrição, sob a preceptoría de trabalhadores da saúde e a tutoría de professores utilizaram a ABP como recurso para a construção de oficinas sobre o trabalho interprofissional. Foram formados cinco grupos com cerca de 12 integrantes cada, os quais semanalmente realizavam atividades no cenário de práticas da rede municipal de saúde, como também, reuniões de planejamento, consolidação de experiências e discussão teórica. Essas atividades constituíram a semente para a definição dos temas que cada grupo abordou nas oficinas. Os grupos realizaram levantamento bibliográfico por iniciativa própria, debateram temas como: apoio matricial em saúde, projeto terapêutico singular, o trabalho em equipe etc.; e relacionaram esses com as experiências da vivência prática nos serviços, utilizando a teatralização para a problematização nas oficinas. A ABP amplia o alcance dos objetivos de aprendizagem. Os estudantes assumem responsabilidades e confiança no trabalho em grupo, aprendem a lidar com críticas e tensões do trabalho coletivo, desenvolvendo aptidões que irão favorecer a melhoria de seu desempenho e do processo de trabalho coletivo. A ABP contribuiu para a construção do conhecimento nas oficinas do PET-Saúde ao agregar possibilidades para uma formação interprofissional. Houve troca de saberes e experiências entre os participantes, que ocorreu de forma horizontal, criativa e crítico-reflexiva.

**Palavras-chave:** Formação Interprofissional; Aprendizagem Baseada em Problemas. Metodologia Ativa; PET-Saúde.

## **Referências:**

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 2, p. 139-154, 1998.

CYRINO, Eliana Goldfarb; TORALLES-PEREIRA, Maria Lúcia. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, p. 780- 788, 2004.

GOMES, Romeu et al. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. 2009.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & saúde coletiva, v. 13, p. 2133-2144, 2008.



# O CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE OS SINAIS E SINTOMAS DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Eliene Aparecida Cerqueira Marcos; Maria Eduarda Cunha dos Santos; Bruna Del Vecchio Koike  
elieneacmarcos@gmail.com

## Resumo

A Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), campus Petrolina-PE, realizou entre os dias 12 e 16 de março de 2019, o evento Semana do Cérebro; juntando-se, assim, a iniciativa mundial de divulgação científica: a Brain Awareness Week, promovida pela organização internacional Dana Alliance for Brain Initiatives - representada no Brasil pela Sociedade Brasileira de Neurociência e Comportamento (SBNeC). O evento contou com representantes docentes e discentes dos cursos de medicina, educação física, engenharias, enfermagem e psicologia. Foi composto por palestras abertas ao público em geral com participação de aproximadamente 200 pessoas - acadêmicos, estudantes do ensino médio e população local. As ações executaram-se no parque Municipal Josefa Coelho, em Petrolina, visando transmitir informações à população sobre os trabalhos realizados em Ensino e Pesquisa na UNIVASF. As ações foram expositivas e integrativas com atividades de realidade virtual, exercícios para manutenção da postura corporal, orientação sobre automedicação, jogos sobre transtornos mentais e amostra de banners sobre assuntos relacionados ao cérebro. RESULTADOS O banner com o tema “Você sabe quais os sinais e sintomas do acidente vascular encefálico?” chamou a atenção dos transeuntes. Das 86 pessoas que pararam para obter informações, 20,83% disseram já conhecer alguns dos sinais e quais atitudes deveriam ser tomadas frente ao AVE; 18,75% afirmaram ter conhecimento parcial sobre a temática e necessitando aprofundamento; já 60,41% das pessoas não tinham conhecimento a cerca do assunto. Esses últimos surpreenderam-se ao saber o quanto esta doença cerebrovascular pode afetar qualquer pessoa, e os fatores de risco associados, a extensão dos danos que podem ser causados e o quanto é fundamental o reconhecimento dos sinais e sintomas para que haja o rápido contato com o serviços de emergência, e o adequado encaminhamento do paciente, a fim de reduzir a extensão dos danos. DISCUSSÃO O acidente vascular encefálico (AVE), popularmente conhecido como “derrame”, é um importante problema de saúde pública. É, no Brasil, uma doença com alto índice de morbimortalidade devido seus fatores deletérios, causados pelos danos físicos, funcionais e emocionais, além do impacto econômico e social. (Feigin et al, 2010; Lima et al, 2016). Estudos prospectivos mostram que até o ano de 2030, o acidente vascular encefálico prosequirá como segunda maior causa de morte no mundo. (OMS, 2013). Os fatores de riscos do AVE aumentam com a idade. Contudo, certos hábitos contribuem diretamente: obesidade, sedentarismo, tabagismo e consumo de alimentos industrializados. A redução desses reduz o risco, bem como os danos permanentes e, conseqüentemente, o elevado número de mortes, que chega a 16 milhões de pessoas no mundo a cada ano. (WHO, 2013). CONCLUSÃO A realização da I Semana do Cérebro da UNIVASF proporcionou aos envolvidos uma interação e troca de saberes com a população

durante a ação no Parque Josefa Coelho. É de suma importância que sejam feitas essas abordagens intra e extra muros, pois é dever nosso - como detentores do conhecimento - passá-los à população que deve ter acesso ao saber científico e, assim, usa-lo para prevenir-se de doenças que deixam sequelas e podem levar a óbito.

**Palavras-chave:** Semana do Cérebro; Extensão; Acidente Vascular Encefálico; Sintomas; Conhecimento.

**Referências:**

FEIGIN, V.L.; FOROUZANFAR, M.H.; KRISHNAMURTHI, R.; MENSAH, G.A.; CONNOR, M.; BENNETT, D.A; et al. Global and regional burden of stroke during 1990-2010: findings from the Global Burden of Disease Study 2010.

LIMA, R.M.J.M; MOREIRA, M.M.T; FLORÊNCIO, S.R; NETO; B.P; Fatores associados ao conhecimento dos adultos jovens sobre histórico familiar de Acidente Vascular Cerebral Rev. Latino Americano de Enfermagem, 2016

Organização Mundial da Saúde, 2013. [Access in 2019 Ago 25]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_acidente\\_vascular\\_cerebral.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf)

WHO (World Health Organization). Health statistics and information systems – Projections of mortality and causes of death, 2015 and 2030. Geneva; 2013. [Access in 2019 Ago 28]. Available from: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/projections/em](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/projections/em)

MEIRA, F; MAGALHÃES, D; SILVA, S.L.; MENDONÇA, C.A; SILVA, S.G; Knowledge about Stroke in Belo Horizonte, Brazil: A Community-Based Study Using an Innovative Video Approach, Cerebrovascular Diseases Extra, 2018.

## **DE BOA COM A LISAM: UMA PROPOSTA EXTENSIONISTA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS**

Sofia Marques de Moura Fé; Amanda Teixeira de Medeiros Gomes; Ítalo Felipe Ramos de Moraes Lima; Mísia Jamile Cavalcante do Vale; Sílvia Raquel Santos de Moraes; Allana Moreira e Silva  
sofiamarquesmourafe@gmail.com

### **Resumo**

O cotidiano de uma Instituição de Ensino Superior (IES) é repleto de exigências em prol da excelência acadêmica e da formação profissional. Isso contribui para o desenvolvimento não só de uma profissão, mas também, do senso de responsabilidade e de habilidades sociais. Esse contexto pode interferir na percepção de bem-estar das pessoas devido a competitividade, individualidade e fragilidade dos vínculos. O processo de adaptação, permanência e sobrevivência nesse ambiente requer saber lidar com mudanças (ritual de passagem para a vida adulta, progressiva conquista da autonomia, distanciamento do núcleo familiar, descoberta de novos interesses, investimentos numa carreira, construção de novas relações). Tais circunstâncias quando somadas à cultura de alta performance exigida nas atividades acadêmicas podem trazer problemas de saúde. Como processo de enfrentamento, a Liga Interdisciplinar de Saúde Mental (LISAM) tem promovido, nos intervalos de almoço, no campus da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), o encontro chamado “De boa com a LISAM” que consiste na oferta quinzenal de um espaço de descanso e de vivência compartilhada do ócio criativo como estratégia de promoção da saúde mental de universitários em uma sala previamente agendada e climatizada no campus de Petrolina- PE. Esse relato de experiência consiste na descrição dessa ação extensiva idealizada em prol do cultivo de espaços mais solidários, onde os estudantes tenham o prazer de se encontrar para conversar, dormir, descansar, ver séries e assim, construir vínculos e modos de enfrentamento do estresse. A ideia surgiu a partir das reuniões da LISAM. Os encontros iniciaram no semestre 2019.1, e cada um teve duração de uma hora, sendo previamente organizados pelos ligantes, que se revezam em formato de rodízio e, também, desfrutam desse momento com outros colegas da UNIVASF. Até o momento, aconteceram 3 encontros com a participação média de 52 pessoas em cada edição. Como resultado, destaca-se a presença assídua/crescente de estudantes; a ação multiplicadora de cada estudante que ao participar, traz novos colegas; os relatos orais de agradecimentos; os pedidos por novos encontros; a intensa interação nas redes da LISAM em torno da escolha de novos episódios de séries a serem exibidas; a divulgação dessa ação em outras mídias (sites e blogs) com manifestações explícitas de congratulações dos participantes. Como desafios foi identificado a impossibilidade de oferta semanal do evento, dada as atribuições dos ligantes e as dificuldades para agendamento de salas compatíveis. A LISAM tem apostado na co-construção coletiva de saberes e fazeres em torno da prevenção de agravos e da promoção de saúde mental, de modo interdisciplinar e co-responsável. E mesmo que isso seja uma tarefa constante, a liga tem se lançado na perspectiva de manutenção de espaços como esse, onde a saúde

começa pela liberdade de poder-viver o ócio/quietude como tarefas criativas/libertadoras que convocam os universitários para outras possibilidades de pensar, sentir, viver. Ócio e simplicidade nos ajudaram a gestar esse processo de aprendizagem colaborativa com repercussões tão visíveis/positivas. Conclui-se que espaços como esses são sinônimos de resistência em tempos complexos para a educação pública brasileira.

**Palavras-Chave:** saúde mental; qualidade de vida; universitários.

**Referências:**

JUNQUEIRA, L. A importância da detecção do estresse: psicofisiologia e impacto na saúde física e mental das pessoas. **Psychiatry On-line Brazil**, dezembro, 2015.

MARTINS, J. C; BAPTISTA, M. M. **O ócio nas culturas contemporâneas: teorias e novas perspectivas em investigação**. Coimbra: Editora Rui Grácio; 2013.

PEREIRA, T. T. N. O; DOS SANTOS BARROS, M. N.; DE ALMEIDA AUGUSTO, M.C. N. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. **Mental**, v. 9, n. 17, p. 523-536, 2011.

## **EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA LIGA INTERDISCIPLINAR DE CUIDADOS COM FERIDAS**

Mariane Valesca de Menezes Lacerda; Bianca Shauane Gonçalves da Silva; Geovanna Májory Santos Almeida; Iris Caliane Coelho de Souza; Laisa dos Santos Silva; Laisla Pereira de Sousa; Mateus Alencar Ferreira; Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho  
lacerda.mariane.menezes@gmail.com

### **Resumo**

A Liga Acadêmica Interdisciplinar de Cuidados com Feridas nasceu da inspiração e disposição de acadêmicos de enfermagem em ampliar conhecimentos em feridas, à medida que qualifica e apura habilidades e atitudes discentes, motivadas pela educação interprofissional de diferentes cursos de saúde, complementando a formação. Este trabalho tem por objetivo relatar experiências de implantação e implementação da Liga Interdisciplinar de Cuidados com Feridas de uma universidade do Vale do São Francisco. A liga foi fundada em maio de 2018 e está vinculada ao colegiado de Enfermagem, ante a coordenação de uma professora do módulo Práticas do Cuidar. Trata-se de uma liga acadêmica sem fins lucrativos, composta por 26 membros, uma coordenadora, 11 acadêmicos efetivos, sete docentes orientadores e sete profissionais colaboradores (outros cursos de saúde). Sua atuação está alicerçada no tripé pesquisa (10%), ensino (30%) e extensão (70%), com vistas à inovação tecnológica do cuidado a partir de metodologias ativas ancoradas em situação problema. As atividades são desenvolvidas em um Hospital Universitário e uma Policlínica (vinculados à universidade) além dos territórios de pessoas acompanhadas nestes serviços (Estratégia Saúde da Família e domicílios). Durante um ano de fundação, foram realizadas sete sessões científicas (atividades de ensino) com temas diversos – avaliação e tratamento de feridas (duas sessões); cuidado interprofissional e atualização em queimaduras (duas sessões); atenção à pessoa com pé diabético; abordagens a pessoas com feridas neoplásicas e uso da nanopartículas no tratamento de feridas. Como atividades de extensão, a liga dispõe de um projeto intitulado “Mexendo na ferida: dialogando com saberes e práticas sobre cuidado com feridas”, que tem por finalidade qualificar profissionais da rede de atenção à saúde, através do qual já foram beneficiados cerca de 120 profissionais (nível superior e técnico). Além disso, caminha paralelamente à elaboração de um projeto de pesquisa de abordagem mista que será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da universidade, com objetivo de elaborar um diagnóstico situacional do município em relação à organização da rede de assistência e às necessidades de atenção às pessoas com feridas crônicas, assim como desenvolver estudos epidemiológicos sobre fatores de risco, tratamento e evolução clínica de feridas. Diante disso, as atividades da liga acadêmica têm possibilitado aos seus integrantes vivências interdisciplinares e interprofissionais pautadas na perspectiva da integralidade do cuidado a pessoas com feridas.

Neste sentido, tem oportunizado aproximação entre acadêmicos e profissionais da rede municipal de atenção à saúde, auxiliando a prática do exercício do pensamento crítico/reflexivo de discentes e profissionais no que se refere ao cuidado dessa população.

**Palavras-chave:** ferimentos e lesões; práticas interdisciplinares; relações comunidade- instituição;

#### **Referências:**

LAFAYETTE, D.S.A. et al. **Liga Acadêmica de Emergências e Trauma da Universidade Federal de Pernambuco: um relato de experiências e conquistas**. Interagir: pensando a extensão, [S.l.], n. 25, p. 47-54, out. 2018. ISSN 2236-4447. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/28596>>. Acesso em: 02 jul. 2019. doi:<https://doi.org/10.12957/interag.2018.28596>.

LIMA, J.E.C. de et al. **A Importância da Extensão Universitária na Formação Profissional: Experiência Vivenciada por Alunos do Curso de Farmácia**. In: CONBRACIS, 2., 2017, Paraíba. Anais... . Paraíba: Editora Realize, 2017. p. 1 - 9. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA3\\_ID2191\\_14052017154833.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD1_SA3_ID2191_14052017154833.pdf)>. Acesso em: 2 jul. 2019.

MARTINS, B.T.; DA SILVA, E.M.; DE SANTANA, I.C.B. **Interdisciplinaridade: Teoria e Prática Através do Programa Institucional de Iniciação à Docência - PIBID**. Ensino & Pesquisa, [S.l.], dez. 2015. ISSN 2359-4381. Disponível em: <<http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/ensinoepesquisa/article/view/599/435>>. Acesso em: 01 jul. 2019.

QUEIROZ, S.J. et al. **A Importância das Ligas Acadêmicas na Formação Profissional e Promoção de Saúde**. Revista Fragmentos de Cultura - Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas, Goiânia, p. 73-78, nov. 2014. ISSN 1983-7828. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/3635>>. Acesso em: 02 jul. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.18224/frag.v24i0.3635>.

---

# DESAFIOS VIVENCIADOS POR AGENTES COMUNITÁRIAS/OS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO SERTÃO PERNAMBUCANO: REFLEXÕES PETIANAS

Gilvan Rodrigues da Cruz Junior; Bárbara E. B. Cabral; Biatriz Pereira Barbosa; Eledy da Silva de França; Lusiane Miranda Palmas  
juniorrodriguescruz@gmail.com

## Resumo

PET-Saúde é um programa voltado à reorientação da formação profissional em saúde, desenvolvido por estudantes, docentes (tutores/as) e profissionais (preceptores) e comprometido com o fortalecimento do tripé ensino/pesquisa/extensão. Os Grupos de Trabalho/GT do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Univasf buscam aproximar processos formativos do trabalho cotidiano nas Redes de Atenção à Saúde/RAS de seis municípios do semiárido nordestino, visando ao desenvolvimento do trabalho colaborativo entre núcleos profissionais e ao fortalecimento do SUS localmente. Imersões cartográficas iniciais no território coberto por uma Unidade Básica de Saúde/UBS, na zona rural de Santa Maria da Boa Vista-PE, ocorreram de julho a setembro de 2019, direcionando-se à construção de vínculo entre o GT-PET-Saúde e equipe da UBS, além de um (re)conhecimento do território. Relatos das agentes comunitárias de saúde/ACS relativos ao desgaste físico e emocional decorrente do trabalho despertaram o interesse do GT, particularmente dos/as discentes. Tais narrativas foram se destacando nas rodas de conversa e visitas domiciliares, atividades realizadas também na perspectiva de delinear uma análise situacional da dinâmica de trabalho da equipe e sua interação com a comunidade. Este texto se propõe a refletir sobre os impactos dessa aproximação no processo formativo dos/as discentes e nos desdobramentos do projeto. Nos encontros, destacou-se a grande dificuldade das/os ACS em lidar com situações no âmbito do cuidado em saúde mental. As situações narradas indicam um cenário de significativa vulnerabilidade, com casos de transtornos mentais diversos, destacando-se quadros depressivos e tentativas de suicídio, acometendo principalmente pessoas jovens. A percepção da sobrecarga das/os ACS também pôde ser vinculada à imprecisão dos limites do horário de trabalho, por, em geral, habitarem na comunidade em que trabalham, estabelecendo-se contato próximo e constante com usuários/as da UBS. Outro aspecto pertinente foi a sensação que relatam de falta de habilidade ou capacidade para responder a certas necessidades apresentadas pela comunidade. A exposição incessante às demandas para as quais não se sentem preparadas e as lacunas da RAS no município produzem frustrações no exercício da profissão. Destaca-se que o desalojamento provocado no GT-PET-Saúde pelos relatos só foi possível pela aproximação com a realidade municipal viabilizada pelo projeto. Em sala de aula “convencional”, dificilmente se teria contato com questões dessa ordem, especialmente na relação com o trabalho de ACS. Foi possível perceber a peculiaridade do trabalho desse segmento profissional, considerado o elo da UBS com a comunidade. Esse período inicial de imersão propiciou reconhecer a sobrecarga das ACS e da equipe de Atenção Básica, atentando-se às peculiaridades do território. Considera-se tal reconhecimento fundamental ao

delineamento das próximas etapas do PET-Saúde na UBS, reforçando-se a importância de que atividades propostas tenham relevância ao indicado nos relatos: um pedido de escuta, acolhimento e apoio na formação para situações relativas à Saúde Mental. A indicação é produzir, coletivamente, processos pautados na Educação Permanente em Saúde, valorizando os saberes e limites da equipe. Aprofunda-se, assim, a dimensão da responsabilidade do trabalho em curso, pelo compromisso da Universidade com o desenvolvimento local, e as repercussões no processo formativo dos/as discentes.

**Palavras-chave:** equipe de assistência ao paciente; formação profissional; saúde mental.

### **Referências:**

BRASIL. Portaria Interministerial no 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Ministério da Saúde, Brasília - DF, 2008: Seção 1.

BRASIL. Universidade Federal do Vale do São Francisco/Univasf. PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE. Aprimorando a Formação para o SUS no Vale do Médio São Francisco pela Educação Interprofissional. Petrolina-PE, 2018.

BRASIL. Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Ministério da Saúde. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CAMARA, Ana Maria Chagas Sette; GROSSEMAN, Suely; PINHO, Diana Lucia Moura. Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. Interface- Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, p. 817-829, 2015.

COSTA, Marcelo Viana. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, p. 709-720, 2015.



# **INTERDISCIPLINARIDADE EM CONTEXTO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: NOTAS EM DIÁRIO DE CAMPO**

Dhessika Rivierey Rodrigues dos Santos Costa; Fernando Vitor Alves Campos; Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira; Millena Coelho Guimarães; Joyce Rafaela Soares da Silva; Evelyn Alves Cruz  
dhessi\_santos@hotmail.com

## **Resumo**

Acolhimento institucional na infância constitui medida protetiva aplicada a situações em que a convivência familiar ameaça a segurança de crianças e adolescentes, contribuindo para surgimento de fragilidade que necessitam de atenção e cuidado interdisciplinar. O presente relato tem como foco o aspecto interprofissional e objetiva descrever vivências de uma professora e acadêmicos de enfermagem, farmácia, medicina e psicologia da Univasf, vinculados ao projeto de extensão "Grupos de cuidado com crianças e adolescentes em acolhimento institucional: proposta de intervenção", desenvolvido na Casa de Acolhimento Institucional Laura Vicunã, localizada em Petrolina-PE desde maio até o presente momento. Seu objetivo geral é intervir em problemas decorrentes do afastamento familiar de meninas e em dificuldades intensificadas pela condição de acolhimento institucional das mesmas. A proposta é desenvolvida pelo método "Cuidado em Grupo" ferramenta que permite intervenções e execução de escuta qualificada, esclarecimento de dúvidas, orientações interdisciplinares e discussões com a equipe técnica da instituição. Para isto, a equipe interdisciplinar de estudantes foi capacitada e sensibilizada para agir com segurança diante do surgimento de situações relacionadas à subjetividade do grupo de meninas. O trabalho ocorre através de encontros nas manhãs dos sábados, em espaço favorável à formação de círculo, facilitando a comunicação e desenvolvimento de dinâmicas, além de música ambiente para facilitar a harmonização e o acolhimento. Em cada encontro um membro da equipe se responsabiliza por acompanhar e anotar em Diário de Campo as ocorrências, (TONIN et al, 2017) registrando o que é escutado e captado (DE OLIVEIRA, 2014): gestos, expressões e silêncio. As anotações são levadas para a discussão dos extensionistas e utilizadas para planejar intervenções a fim de minimizar o sofrimento, auxiliando na superação e redução de danos decorrentes da situação que motivou o acolhimento. Até o momento foram desenvolvidos quatro encontros e trabalhadas temáticas sobre autoconhecimento, sentimentos, relacionamentos interpessoais e amor próprio. A participação costuma oscilar entre oito e dez meninas, considerando as reintegrações familiares. Existem dias em que algumas meninas não desejam participar das atividades grupais, enquanto outras expressam necessidade de falar mais de si. Abandono, negligência física, drogas, agressão física e conflitos entre os pais estão entre os motivos para o acolhimento, o que está em acordo com o Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes que elenca os mesmos motivos para ingresso em serviços de acolhimento na infância (CONSTANTINO; ASSIS; MESQUITA, 2013). Nota-se que, na maioria, as meninas possuem família, mas as dificuldades na manutenção dos vínculos

afetivos contribuem para ampliar a permanência na instituição e favorece o desencadeamento de alterações emocionais como os sinais de automutilação percebidos nas jovens. Fato preocupante, considerando este fenômeno, uma reação em que se utiliza o corpo para expressar sofrimento (FORTES; MACEDO, 2017). Neste sentido, a relevância desta proposta para a formação em saúde, incide no espaço de trocas, como oportunidade de aprendizado, porque as contribuições de cada área profissional têm agregado conhecimentos à equipe, que sem descaracterizar profissões, repercute na formação, auxiliando a desenvolver um olhar sensível sobre a infância em espaço adverso ao familiar, mesmo que em caráter temporário.

**Palavras-chave:** Defesa da Criança e do Adolescente; Diário como assunto; Práticas Interdisciplinares.

**Referências:**

CONSTANTINO, P.; ASSIS, S. de; MESQUITA, V. de SF de (2013). Crianças, Adolescentes e famílias em SAI. **Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento**, p. 160-220.

DE OLIVEIRA, Rita de Cássia Magalhães. (ENTRE) LINHAS DE UMA PESQUISA: o Diário de Campo como dispositivo de (in) formação na/da abordagem (Auto) biográfica. **Revista Brasileira de Educação de Jovens e Adultos**, v. 2, n. 4, p. 69-87, 2014.

FORTES, Isabel; MACEDO, M. Kother. Automutilação na adolescência-rasuras na experiência de alteridade/Self-mutilation in adolescence-scratches in the otherness experience. **Psicogente**, v. 20, n. 38, 2017.

TONIN, L. **Aplicação do modelo de cuidado transpessoal em enfermagem domiciliar às crianças com necessidades especiais de saúde e a suas famílias**. 166. 2017.<sup>1</sup>

---

## VIVÊNCIAS DE SESSÕES CIENTÍFICAS EM UM LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR DE CUIDADO COM FERIDAS

Laisla Pereira de Sousa; Geovanna Májory Santos Almeida; Iris Caliane Coelho de Souza; Bianca Shauane Gonçalves da Silva; Laisa dos Santos Silva; Mariane Valesca de Menezes Lacerda; Mateus Alencar Ferreira; Luiza Taciana Rodrigues de Moura  
pereiralaisla1999@gmail.com

### Resumo

A Liga Acadêmica Interdisciplinar de Cuidado com Feridas (LAIF) é uma estratégia interdisciplinar e interprofissional formativa universitária, vinculada ao Colegiado de Enfermagem, complementar as atividades de graduação. É composta por estudantes, docentes e profissionais de diversas áreas da saúde como, Enfermagem, Psicologia, Farmácia, Medicina, Educação Física, Nutrição e Fisioterapia. Desenvolve atividades acerca do cuidado a pessoas com feridas, fundamentada pelo tripé universitário ensino, pesquisa e extensão. As atividades de ensino, nas quais estão inseridas as sessões científicas, tem o intuito de promover qualificação dos membros componentes, valorizando competências profissionais por meio de troca de saberes e experiências em torno de temáticas diversificada sobre feridas. Tem por objetivo relatar experiências das sessões científicas da Liga acadêmica interdisciplinar de cuidado com feridas de uma universidade do sertão de Pernambuco. Este é um estudo tipo relato de experiência. As sessões são realizadas quinzenalmente, às quintas-feiras, no período tarde ou noite, com média de duração de uma hora e meia. Nos encontros são abordados temas selecionados de acordo com as demandas que surgem no decorrer das atividades, sob orientação de um professor colaborador ou profissional convidado, que facilita o processo de aprendizagem. Sobre a estratégia metodológica, ocorrem no formato roda de conversa, utilizando-se artigos científicos selecionados em bases de dados credenciadas e confiáveis, antepostos para leitura e resalte dos pontos críticos que são discutidos coletivamente. Em um ano de funcionamento da Liga, foram abordadas as temáticas, avaliação e tratamento de feridas; cuidado interprofissional e atualização em queimaduras; atenção a pessoa com pé diabético; abordagens a pessoas com feridas neoplásicas e uso da nanopartículas no tratamento de feridas. Contamos com a participação de seis profissionais de diferentes áreas da saúde, que contribuíram como facilitadores, instigando discussões enriquecedoras que despertaram o raciocínio crítico reflexivo referente a importância de uma equipe interprofissional no cuidado de pessoas com feridas. Ademais, os discentes experienciaram oportunidade de exercer o protagonista no processo ensino-aprendizagem, atuando também como facilitadores e mediadores. Em suma, as sessões científicas da LAIF têm mobilizado o acadêmico de enfermagem e outros cursos pela qualidade da atenção prestada em feridas, promovendo discussões significativas para formação profissional. Outrossim, favorece o exercício da cidadania, com foco nas necessidades de pessoas na perspectiva da integralidade.

**Palavras-chave:** estomaterapia; práticas interdisciplinares; educação baseada em competências; aprendizado ativo.

**Referências:**

SILVA, S.A.; FLORES, O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. **Rev. bras. educ. med.** [online]. 2015, vol.39, n.3, pp.410-417. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n3/1981-5271-rbem-39-3-0410.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2019. ISSN 0100-5502. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02592013>.

TOLENTINO, E.S. et al. Liga Acadêmica de Nefrologia: cinco anos de experiência em extensão. In: **CONEX, 14., 2016, Ponta Grossa**. Apresentação Oral. Ponta Grossa: UEPG, 2017. p. 1 - 6. Disponível em: <[https://sites.uepg.br/conex/anais/anais\\_2016/anais2016/1106-5068-1-PB-mod.pdf](https://sites.uepg.br/conex/anais/anais_2016/anais2016/1106-5068-1-PB-mod.pdf)>. Acesso em: 2 jul. 2019.

QUEIROZ, S.J. et al. A Importância das Ligas Acadêmicas na Formação Profissional e Promoção de Saúde. **Revista Fragmentos de Cultura - Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas**, Goiânia, p. 73-78, nov. 2014. ISSN 1983-7828. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/3635>>. Acesso em: 02 jul. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.18224/frag.v24i0.3635>.

## MUTIRÃO DE PREVENÇÃO AO GLAUCOMA 2018 NA UNIVASF: FERRAMENTA DE FORMAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Beatriz de Alencar Almeida Araujo; Vitor Hugo Araujo Cabral; Yan de Castro Souza; Erland Moraes Medeiros Filho; Filipe Varich Silva; Dayse Flávia Oliveira Batista; Juliana Farias Pereira  
bia.alencar.almeida@live.com

### Resumo

O presente relato de experiência objetiva tratar do planejamento e execução de um mutirão de prevenção ao glaucoma na Policlínica de uma universidade na cidade de Petrolina-PE, abordando discussões sobre saúde ocular, de implementações à Atenção Primária, de interprofissionalidade e de integração do ensino e extensão na formação acadêmica dos profissionais de saúde. O termo Glaucoma engloba doenças que cursam com dano ao nervo óptico. No país, estima-se em 985.000 portadores com mais de 40 anos de idade, sendo 70% ainda sem diagnóstico. Logo, com o crescimento populacional idoso – predisposição ao Glaucoma – impõe-se a discussão dessa problemática, bem como ações informativas e integrativas, principalmente no âmbito da Atenção Primária. O mutirão atendeu pacientes vindos da Atenção Primária. O planejamento e execução foram auxiliados por médicos e acadêmicos do curso Médico. As capacitações internas e o mutirão foram realizados entre os dias 20 e 26 de março de 2018, na sede da Policlínica da Univasf, Campus Petrolina. Inicialmente, realizou-se reuniões capacitadoras internas, apresentando-se fisiopatologia e epidemiologia do Glaucoma. Depois, abordou-se, com os voluntários, detalhes técnicos, planejamento e fluxograma para ações e encaminhamentos. O mutirão contou com estandes de anamnese oftalmológica, mensuração de acuidade visual, tonometria, receituário e distribuição de medicamentos. Dos atendidos, 56% eram do sexo feminino, 44% masculino, 40% eram mais velhos que 50 anos, 42% tinham histórico familiar de Glaucoma e 48% utilizavam óculos. Hipertensão Arterial, Diabetes e cirurgia ocular prévia também foram avaliados. Os dados possibilitaram discussões sobre epidemiologia, fatores de risco, complicações do Glaucoma, bem como ações a serem implantadas na Atenção Primária. Ademais, os estudantes puderam acompanhar a realização de exames oftalmológicos e suas interpretações, além de executar triagens, discutir tratamentos acessíveis e necessidade de abordagens cirúrgicas. O mutirão é um meio da Universidade retornar serviços à comunidade, e o SUS possibilita esse elo comunicatório tão primordial às partes; ajudando a diminuir os abismos que existem entre a comunidade e o acesso a serviços de saúde de boa qualidade, bem como a exames de custo elevados, muitas vezes indisponíveis na rede pública. Além disso, tais experiências alertam os profissionais sobre a necessidade da integração e da interprofissionalidade para que suas ações sejam completas e coordenadas nos cuidados, pois a abordagem de patologia em forte ascensão necessita de envolvimento de várias áreas da saúde. Desta forma, uma ação nesse âmbito é totalmente positiva pelas anteriormente citadas e também pelo fato de que ações dessa natureza visam promover da forma mais plena possível os três princípios

doutrinários que conferem legitimidade aos SUS: a universalidade, a integralidade e a equidade, sempre tendo o paciente como centro ao qual está direcionada a execução desses pilares.

**Palavras-chave:** Transtornos da visão; Qualidade de vida; Diagnóstico de Glaucoma; Tratamento de Glaucoma; Sistema Único de Saúde.

### **Referências:**

MALERBI, F. K.; CARNEIRO, A. B. M.; KATZ, M.; LOTTENBERG, C. L. Exames de retina solicitados em Unidades Básicas de Saúde: indicações, resultados e estratégias alternativas de avaliação. *Journal Einstein (São Paulo)*. vol.18 São Paulo 2020 Epub 16 Set, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082020000100300&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082020000100300&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 01 Out. 2019.

PICANÇO, A. A. B.; PICANÇO, B. C.; GUSMÃO, B. M.; MEDEIROS, R.; REIS, A. Q.; GUEDES, H. R.; BRITO, M. F. S. F.; COSTA, S. de M. Qualidade de vida de pessoas com glaucoma: análise conforme o defeito no campo visual. *Revista Brasileira de Oftalmologia*. vol.77 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dez. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72802018000600328&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802018000600328&lang=pt) Acesso em: 01 Out. 2019.

MAGACHO, L.; FRANCO, C. G. V. de S.; FIGUEIREDO, G. de P.; VALE, A. M. B. do; RASSI, B. T.; ÁVILA, M. P. Influência dos resultados do campo visual no diagnóstico de glaucoma; *Revista Brasileira de Oftalmologia*; vol.76 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dez. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72802017000600285&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802017000600285&lang=pt) Acesso em: 01 Out. 2019.

WEINREB, R. N. , AUNG , Tin , MEDEIROS, F. A. , The Pathophysiology and Treatment of Glaucoma (A Review). HHS Public Access; *JAMA*. Author manuscript; available in PMC (US National Library of Medicine National Institutes of Health) 4 Ago. 2015 *JAMA*. 2014 May 14; 311(18): 1901–1911. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4523637/> Acesso em: 01 Out. 2019.

## **ACOLHIMENTO EM PERSPECTIVA: RELATO DE OFICINA FORMATIVA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PETROLINA-PE**

Iris Caliane Coelho de Souza; Silvia Raquel Santos de Moraes; Luiz Eduardo Santana; Dalila Sousa Lopes; Paula Andreatta Maduro; Lucas Ventura Miranda; Izabela Caroline Vieira Bedette; Fernanda Ribeiro Nascimento  
calianeiris@gmail.com

### **Resumo**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é a principal porta de entrada para assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e está inserida nos territórios de forma capilar e próxima à vida das pessoas. Nas UBS, o acolhimento é tema prioritário, pois a partir de sua adequada operacionalização o atendimento se torna de qualidade, resolutivo e integral. O acolhimento não é apenas diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), mas também, uma estratégia que perpassa todos os encontros nos serviços de saúde, se caracterizando como uma diretriz contributiva à materialização dos princípios do SUS. Este relato de experiência é oriundo das ações extensivas do grupo de trabalho (GT) do PET-Saúde da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) e tem como objetivo descrever a realização de uma oficina formativa sobre acolhimento realizada para profissionais de uma equipe de saúde da família (ESF) de Petrolina-PE. O GT é formado por discentes dos cursos enfermagem, medicina, farmácia e psicologia, quatro preceptores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), duas tutoras e duas residentes. A oficina ocorreu em 06 de agosto de 2019 na UBS Maria do Socorro Gil da Silva, com duração de três horas com 25 participantes de diversas categorias profissionais. As metodologias ativas de aprendizagem (recortes sobre acolhimento, formação de grupos de discussão/socialização, composição de quadro esquemático e roda de conversa) foram adotados tendo como ponto de partida as compreensões dos presentes sobre o acolhimento na visão de usuários, profissionais e gestores. Para discussão e sistematização do que seria um acolhimento ideal, os participantes foram divididos em dois grupos. Os facilitadores da oficina utilizaram como recurso metodológico um quadro contendo três colunas: acolhimento ideal na visão dos usuários, na percepção dos profissionais e dos gestores. Os facilitadores disponibilizaram palavras-chave previamente digitadas para que tornasse fluida a atividade, assim, o grupo compartilharia informações e decidiria em conjunto quais palavras melhor representariam seu grupo. Ao final, os facilitadores sistematizaram a proposta da oficina com as ideias dos autores dos textos base, na qual houve troca de informações e conhecimentos a respeito da temática proposta. Durante a oficina pudemos observar uma interação entre os participantes debatendo acerca do tema, houve abertura para todos se posicionarem e defender opiniões, além disso, existiu comunicação entre todas as equipes, permitindo um maior engajamento entre elas. Foi interessante observar que cada grupo defendeu sua dimensão (usuários, profissionais e gestão), colocando-se no lugar de outras categorias e praticando a empatia. O acolhimento é visto como possibilidade de humanização do cuidado, sendo uma

forma de estabelecer vínculos entre usuários e trabalhadores e garantir o acesso da comunidade aos serviços de saúde. Ademais, favorece um melhor desempenho no processo de trabalho tanto do ponto da assistência como da gestão. Portanto, a oficina foi uma forma de estimular a reflexão sobre o tema e de cada um se sentir como parte do processo, incentivando a corresponsabilização pelo problema como um todo.

**Palavras-chave:** Acolhimento; Cuidado; Saúde.

#### **Referências:**

GUERRERO, Patrícia; MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira; ANDRADE, Selma Regina; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2013; 22(1): 132-40. Online. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_16.pdf)> Acesso em: 05 out. 2019.

LOPES, Adriana Santos; VILAR, Rosana Lúcia Alves; MELO, Ricardo Henrique Vieira; FRANÇA, Raiane Caroline da Silva. O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 114-123, 2015. Online. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n104/0103-1104-sdeb-39-104-00114.pdf>> Acesso em: 08 out. 2019.

COUTINHO, Larissa Rachel Palhares; BARBIERI, Ana Rita Barbieri; SANTOS, Mara Lisiane de Moraes. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.514-524, 2015. Online. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00514.pdf>> Acesso em: 05 out. 2019.



## **PET-SAÚDE NA FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL: OFICINA SOBRE PLANEJAMENTO E GESTÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE**

Natália Maria Rodrigues Coelho; Kalina Lígia Severo Moura; Luana de Oliveira Ribeiro; Melba Santiago Menezes; Célia Regina de Oliveira; Paulo Cesar Tanuri Bento Junior; Andréa Marques Sotero; Thereza Christina da Cunha Lima Gama  
celia\_nutri@hotmail.com

### **Resumo**

Planejamento em Saúde é o elo agregador, articulador e coordenador de todo este processo, assumindo o papel vital no direcionamento de ações, projetos estratégicos que levem ao alcance de resultados previamente escolhidos. O planejar em saúde é um eixo aglutinador para os objetos de análises e propostas de intervenções sociais diversas, sendo um importante instrumento para elaborar e escolher os planos de enfrentamento dos processos de mudanças tornando-se um método contínuo que trabalha junto a gestão para cumprir o plano traçado. Foi observada a falta de conhecimento dos profissionais de saúde a respeito das ferramentas utilizadas no processo de planejamento e gestão de suas ações. Participaram da oficina 60 pessoas, dentre elas alunos de graduação, profissionais de saúde que já atuam na atenção básica, além de docentes da área de saúde da Universidade de Pernambuco – Campus Petrolina, sendo o grupo composto por um público atuante em diversas áreas, como Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. Ocorreu no mês de setembro de 2019, na UPE – Campus Petrolina e o tempo da realização das atividades propostas foi de 4 horas. Utilizou-se uma abordagem interativa e comunicativa para introduzir os conceitos e aplicações das ferramentas utilizadas no processo de planejamento e gestão das ações e saúde, que são: as ferramentas de abordagem familiar (genograma, ecograma, ciclo de vida, APGAR familiar), itinerário terapêutico, fluxograma analisador, matriz de intervenção e planejamento estratégico situacional. Posteriormente, aplicou-se um estudo de caso para que os participantes pudessem colocar em prática o que foi aprendido durante o instante anterior. Para tornar o momento mais lúdico, houve o uso de dinâmicas reflexivas que exemplificaram a importância de conhecer essas ferramentas de planejamento e como elas podem facilitar a busca dos resultados esperados. Obteve-se como resultado o feedback dos participantes sobre a relevância do tema e os mesmos evidenciaram desconhecer muitas das ferramentas aplicadas. O planejamento está ligado ao uso do sensível e do racional nas ações de diferentes complexidades no dia a dia do trabalho, englobando conhecimentos teóricos e práticos utilizados na interação com a realidade, produzindo um peça fundamental que é o plano que contem ações futuras que torna-se uma proposta para articular outras ações, sendo elas a organização e o gerenciamento do trabalho que produz os serviços de saúde. Dessa forma o planejamento é como um instrutor e a gestão quem irá colocar em prática o que foi instruído sobre os processos de intervenções em saúde. Embora com dificuldades para sua operacionalização, ficou constatado durante a oficina que utilizar-se das ferramentas de planejamento e gestão é uma proposta possível para a efetivação das mudanças necessárias nas práticas das equipes de saúde, sendo uma proposição em construção e que deve

envolver outros setores da sociedade, favorecendo o planejamento de ações conjuntas, o compartilhamento de decisões e a abordagem interprofissional.

**Palavras-chave:** administração de serviços de saúde; recursos em saúde; planejamento; atenção primária à saúde; gestão em saúde.

**Referências:**

MOSORÓ, D. ET AL. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Rede de revistas científica da América Latina e do Caribe**, Espanha e Portugal, 2017.

SANTOS, A. M; GIOVANELLA, L. Gestão do cuidado integral: estudo de caso em região de saúde da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2016 vol.32, n.3, e00172214. Epub Mar 22, 2016.

SIEWERT, J. ET AL. Gestão do cuidado integral em enfermagem: reflexões sob a perspectiva do pensamento complexo. **Revista mineira de enfermagem**, v 21, 2017;

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, p. 221-242, 1999.

MELLEIRO, Marta Maria; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto; CIAMPONE, Maria Helena Trench. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento em enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 165-171, 2005.

## **PROCESSO DE TRABALHO E INTERPROFISSIONALIDADE: VIVÊNCIAS NO PET- SAÚDE**

Mariana Cardoso Dantas; Maise Francielle Barra da Silva; Joyvillianny Sampaio Xavier; Iris Gleiciane de Souza; Ana Paula Medeiros de Sousa; Petrônio da Silva Amorim Neto; Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral; Auxiliadora Renê de Melo Amaral  
marianna\_dantas2010@hotmail.com

### **Resumo**

O processo de trabalho é a forma como desenvolve-se as atividades profissionais, ou seja, o modo como realiza-se o trabalho. Em saúde, uma prática interprofissional e interdisciplinar eficaz garante um processo de trabalho mais resolutivo quanto às necessidades dos usuários. Atualmente, o processo de trabalho na maioria das instituições de saúde, configura-se por práticas uniprofissionais e desintegradas, capazes de gerar problemas de comunicação, colaboração e ausência de efetividade perante os pacientes. Estudantes e professores da saúde da Universidade de Pernambuco e preceptores da Rede de Atenção Básica e da Gestão (N= 60) do município de Petrolina. Mês de Setembro de 2019. Relato de experiência da organização e execução de uma oficina abordando a temática: “Processo de trabalho interprofissional e interdisciplinar em saúde” com foco na linha de cuidado de Saúde da Criança. A oficina foi constituída pelas seguintes etapas: I) Divisão dos participantes em grupos de acordo com cores (vermelho, azul, amarelo); II) Dinâmica inicial para integração; III) Exposição teórica da temática central pelos discentes do grupo; IV) Visitação aos cenários (três salas ornamentadas) representando os problemas que deveriam ser resolvidos pelos participantes, os quais foram: 1- Drogas na gestação (grupo vermelho), 2- Abuso infantil (grupo azul), 3- Ideação Suicida na infância (grupo amarelo); V) Tentativa de resolução dos problemas pelos grupos, utilizando as estratégias de processo de trabalho em saúde; VI) Exposição das resoluções ao grande grupo; VII) Explicação final da temática pelas preceptoras; VIII) Dinâmica final; IX) Socialização dos membros do PET. O desenvolvimento da oficina proporcionou a compreensão do tema central, acesso a informações e discussão de casos baseados em histórias reais dos problemas citados, vivência em ambientes que lembravam a realidade, além da sensibilização e reflexão de que o processo de trabalho quando bem articulado pode ser efetivo e resolutivo para mudança e transformação dessas problemáticas. O processo de trabalho em saúde se expressa pelo encontro entre quem produz (profissional) e quem recebe (paciente), ou seja, é singular e se dá no próprio ato visando uma finalidade útil (RODRIGUES; ARAÚJO, 2003). Refere-se a um processo que engloba a atuação de um conjunto de categorias e indivíduos compartilhando recursos técnicos e cognitivos, ou seja, depende de um trabalho coletivo (MALTA; MERHY, 2003). É essencial que os profissionais realizem o processo de trabalho de forma integrada para assim ofertar uma assistência de qualidade para os usuários dos serviços de saúde e utilizando de aportes técnico-assistenciais capazes de ampliar a visão e a intervenção em equipes, especialmente para o alcance da integralidade da assistência (UFSC, 2013). Diante disso, o processo de trabalho deve ser fundamentado na articulação e comunicação entre as diferentes áreas. Nesse sentido, a oficina

atingiu o objetivo de ser dinâmica e construtiva, além de ter utilizado metodologias ativas, refletindo situações reais e com base de conhecimentos úteis para a realização do processo de trabalho em saúde tanto nas ações desenvolvidas pelo PET, quanto no âmbito profissional em geral.

**Palavras-chave:** Educação interprofissional; Aprendizagem contextualizada; Formação Profissional em Saúde.

**Referências:**

RODRIGUES, M. P.; ARAÚJO, M. S. S. **O fazer em saúde: um novo olhar sobre o processo de trabalho na estratégia saúde da família.** UFRN/UFPE, Natal, 2003.

MALTA, D. C.; MERHY, E. E. A micropolítica do processo de trabalho em saúde - revendo alguns conceitos. **Rev. Min. Enf.**, 7(1), p. 61-66, jan./jul. 2003.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). Centro de Ciências da Saúde. Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica. **Processo de trabalho na atenção básica.** Universidade Federal de Santa Catarina. p. 104, Florianópolis, 2013.

# **KAHOOT!: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NO PET- SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE**

Acaz Petrus Soares; Ana Carolina Freire; Huenia Cordeiro; Iris Caliane Coelho de Souza; Lorena Miranda Ferraz de Queiroz; Patrick Leão Carvalho de Sousa; Paula Andretta Maduro  
acazpetrus10@hotmail.com

## **Resumo**

A educação por meio de atividades inovadoras e lúdicas se apresenta como um desafio para o PET-SAÚDE Interprofissionalidade. Para desenvolver esta estratégia nas oficinas realizadas nos cenários de práticas, o Grupo de trabalho de Petrolina, utilizou um jogo denominado Kahoot!. Este se caracteriza como uma plataforma digital disponível na Internet, que proporciona a criação de exercícios educativos e “gamificados” sobre um determinado tema, representando uma ferramenta alinhada aos moldes das metodologias ativas, a qual oportuniza uma construção de conhecimento mais dinâmica. A utilização desta metodologia partiu do seguinte problema: como poderemos despertar um maior interesse nos funcionários e profissionais de saúde que irão participar das oficinas de educação interprofissional, para que se mostrem interessados pelas temáticas apontadas por eles próprios? Nestas oficinas, participaram funcionários públicos da Secretaria Municipal de Saúde e profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde Maria do Socorro Gil da Silva, do município de Petrolina-PE, no período de 25 e 26 de setembro de 2019. A abordagem ocorreu frente a realização de atividades pautadas na comunicação não violenta (CNV), que consiste na cooperação dos seres humanos entre si, promovendo o respeito, a atenção e a empatia. No início da oficina, “para quebrar o gelo”, os organizadores trouxeram perguntas sobre os conhecimentos prévios da CNV, que foram respondidas individualmente e discutidas no coletivo. Após esse levantamento, foi exibido um vídeo explicativo baseado no livro de CNV do autor Marshall Rosenberg. Ao final do vídeo, foi aberto um debate, para facilitar a construção de novos conhecimentos ou reafirmar os saberes acerca dos mesmos. Ao final foi lançado o Kahoot!. Os participantes foram alocados em grupos de até quatro pessoas, que utilizou um celular por equipe para acessar as perguntas disponibilizadas para avaliar a adesão do conhecimento sobre a CNV no jogo. Inicialmente foi introduzida a plataforma: acesso ao link e adicionar o número do protocolo da atividade e suas funcionalidades, que liberava o acesso ao teste. O jogo foi estruturado, pelos organizadores da oficina, em oito perguntas, sendo seis de verdadeiro ou falso e duas de múltipla escolha, com um timer máximo de 20 segundos, para cada pergunta e resposta a seguir. O jogo gera uma pontuação inversamente proporcional ao tempo, quando a resposta estiver correta, quem respondeu mais rápido, tem a maior pontuação registrada. Com a dinamização da oficina, pudemos notar um maior interesse por parte dos ouvintes em participar desse momento educativo, maior fluidez da conversação sobre a temática, além de, aparentemente, ter tornando o conteúdo com maior índice de compreensão e apreensão, reduzindo o tempo de execução da oficina, configurando o plano de intervenção, bem-sucedido. Com a ascensão da Era digital, o avanço dos meios de ensino associado ao aumento da capacitação dos formadores de opiniões, disponibilizam uma rede de compartilhamento

multidirecional de informações, favorável a construção do conhecimento amplificado e de qualidade. Dessa forma, visualiza-se grande importância na implementação de metodologias ativas e lúdicas no processo ensino-aprendizagem, que auxiliam no rendimento do aprendizado por meio do despertar do interesse no outro.

**Palavras-chave:** educação interprofissional; jogos de vídeos; invenções.

**Referências:**

MARTINOT, A. F. A importância da CNV–Comunicação não violenta na realização do processo de autoconhecimento. **Revista Educação-UNG-Ser**, v. 11, n. 1, p. 58-77, 2016.

PELIZZOLI, M. L. Introdução à Comunicação Não Violenta (CNV)-reflexões sobre fundamentos e método. **Diálogo, mediação e justiça restaurativa**. Recife: Edufre, 2012.

ROSENBERG, Marshall B. **Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais**. Editora Agora, 2006.

# **PET-SAÚDE: SEMEANDO NOS PETIANOS A INTERPROFISSIONALIDADE À ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Edinalva Maria da Silva; Matheus Henrique Gonçalves Aguiar; Júlio Cesar Agostinho Freire; Paloma Oliveira dos Santos; Luana Batista da Silva; Maria Elda Campos; Ticiane Parente Aragão  
julio7512@hotmail.com

## **Resumo**

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem como eixo central a Educação Interprofissional em Saúde com objetivo de sensibilizar e incentivar professores, estudantes, profissionais de saúde, gestores e usuários, além de proporcionar aos acadêmicos a vivência da teoria e prática. O PET-Saúde atua na tríade ensino, serviço e comunidade. Pois, há déficits em consolidar estes eixos pelos profissionais/estudantes que tem o paciente como o sujeito que necessita de atenção profissional singular, suprimindo a assistência multiprofissional. Participaram os alunos petianos, preceptores e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). As atividades estão sendo desenvolvidas de forma permanente, na UBS Ricardo Soares, no bairro COHAB Massangano, em Petrolina. Inicialmente, houve a apresentação, nome, função/curso. Em seguida, foi feita explanação sobre o PET, como este programa está inserido nos serviços de saúde e abordado a importância do trabalho em equipe. Para fortalecer os pontos discutidos com o grupo, foi realizada uma dinâmica com intuito de criar, fazer crescer, as idéias sobre o tema. Foram distribuídas folhas de ofício em branco aos componentes e solicitado catalogar palavras importantes para que o trabalho em equipe ocorra de forma contínua e harmoniosa. As palavras foram expostas em um mural da UBS e, a partir daí, os profissionais justificaram por qual razão aquela palavra o remetia à rede de atenção à saúde e qual seria o seu significado. A seleção das palavras permitiu um diálogo enriquecedor, evidenciando a importância do trabalho em equipe e o quanto esta troca de idéias é importante para a melhora da qualidade da assistência aos usuários do SUS. Os participantes atuaram de forma ativa, reafirmando a importância de trabalhar em equipe, permitindo a discussão compartilhada, fortalecendo a troca de saberes entre ACS e, por fim, os petianos reiteraram a integração dos conhecimentos dos profissionais e acadêmicos. A socialização das vivências diárias na área de atuação entre os participantes permitiu compreender a importância do trabalho em equipe na construção do cuidado integral aos usuários do SUS.

**Palavras-chave:** PSF; ACS; SUS.

## **Referências:**

PINTO, Diego Muniz et al. Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. *Texto and Contexto Enfermagem*, v. 20, n.3, p. 293, 2011.

SANTOS, R. R., et al. A influência do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, v. 18, n. 1, p. 130-139. Vitória, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/cliente/Desktop/referencia.pdf>. Acesso em 08 out. 2019

SILVA, E. P. et al. Projeto terapêutico singular como estratégia de prática da multiprofissionalidade nas ações de saúde. *Rev Bras Cienc Saude*, v. 17, n. 2, p. 197-202, 2013.

**EIXO 5: ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO PARADIGMA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**



# ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO PETRAPE E FORMAÇÃO DE PSICÓLOGOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Layla Feitosa Maia Reis, Brenna Crisóstomo Rios Ferreira, Samara Oliveira Rocha, Ana Karoline Sarmiento da Nóbrega, Nathalya Silveira da Silva, Tamires de Lima Sousa Santos, Sílvia Raquel Santos de Morais  
karolinesarmenton@gmail.com

## Resumo

A Associação Amigos do PETRAPE é uma instituição de Petrolina-PE que visa o cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), ofertando acolhimento a crianças/adolescentes afastados de sua família de origem devido à vulnerabilidade social e/ou violação de direitos. Objetivando promover ações no âmbito da saúde mental e das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), foram realizadas grupos terapêuticos com adolescentes dessa instituição. Assim, trata-se de um relato de experiência oriundo das atividades desenvolvidas na disciplina Psicologia da Saúde da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) no período de junho-agosto de 2019. Ocorreram cinco grupos terapêuticos abertos com adolescentes do sexo masculino de 12 a 16 anos com duração de duas horas e contratualização terapêutica. O planejamento das intervenções foi respaldado pelo levantamento de demandas apresentadas pelos adolescentes e pela instituição. Com isso, foram trabalhadas as seguintes temáticas: “O que eu não sou?”, objetivando trabalhar estigmas; “Nó Humano” e oficina de Cubo Mágico, para trabalhar cooperação; Grupo de Movimento, fundamentado na Análise Bioenergética, para trabalhar autoexpressão emotiva e corporal. Também foi desenvolvido jogo de tabuleiro como proposta interventiva para trabalhar emoções, o qual foi ofertado à instituição como produto final, servindo como devolutiva do trabalho realizado e como estratégia interventiva futura para os atores da instituição. Percebe-se que nas ações realizadas, a saúde mental dos adolescentes foi um tema recorrente a partir de reflexões emergentes sobre emoções, competitividade, autoconhecimento e relacionamentos interpessoais. A vinculação com os adolescentes foi algo notório e produtor de sentidos-significados. A experiência de institucionalização é perpassada pela fragilidade dos laços familiares e pela necessidade de recebimento de afeto dos adolescentes. As práticas realizadas contribuíram para a formação em saúde, agregando valor ao processo ensino-aprendizagem e fortalecendo ações intersetoriais entre o Sistema único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema único de Saúde (SUS). Além disso, foi possível compreender-intervir em algumas demandas institucionais ainda pouco discutidas no contexto acadêmico. Conclui-se que há uma diferença notável em estudar questões relacionadas a jovens em vulnerabilidade social e estar em contato com eles, dialogando sobre suas perdas, dores, medos e anseios. Essa experiência permitiu a formação de vínculos afetivos e profissionais e nos ensinou a lidar com a frustração oriunda da necessidade de conclusão do trabalho. Também aprendemos sobre habilidades sociais e disponibilidade afetiva para acolher as situações de sofrimento e para se refazer diante delas; e isso foi algo desafiador. Devido a característica plural da profissão, é necessário enxergarmos a atuação como diversa, que vai desde o papel de lidar com os fatores institucionais até o cuidado da saúde mental de seus atores. A utilização de algumas PICS (relaxamento e bioenergética) foi um elemento facilitador para a promoção de bem-estar. Por fim, esta vivência suscitou reflexões mais aprofundadas em direção a um possível projeto

de extensão de caráter interdisciplinar, fortaleceu o diálogo entre o SUAS e o SUS, nos aproximou dos cumprimentos de prerrogativas do ECA no tocante ao desenvolvimento integral e harmonioso de crianças e adolescentes, o que inclui a atenção à saúde mental.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental; SUS; Vulnerabilidade Social; Adolescência.

### **Referências:**

ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DO PETRAPE. Petrape: Quem Somos. Disponível em: <https://petrape.org.br/quemsomos.php>. Acesso em: 06 ago. 2019.

ATKINSON, R.L.; ATKINSON, R. C.; SMITH, E. E.; BEM, D.J.; NOLEN-HOEKSEMA, S. Introdução à Psicologia de Hilgard. 13a ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2012.

DAMÁSIO, A. R. O erro de Descartes: emoção, razão e cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

DIGIÁCOMO, M. J; DIGIÁCOMO, I. A Estatuto da Criança e do Adolescente Anotado e Comentado. 7a Edição. Paraná: Ministério Público do Estado do Paraná, Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente, 2017.

LOWEN, A.; LOWEN, L. Exercícios de bioenergética: o caminho para uma saúde vibrante. 7a Edição. São Paulo: Ágora, 1985.

## **NOVAS ABORDAGENS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO ÂMBITO DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Laisa dos Santos Silva; Bianca Shauane Gonçalves da Silva; Iasla Larissa Machado Alves; Iris Caliane Coelho de Souza; Mariane Valesca de Menezes Lacerda; Marilúcia Bringel Costa; laisasantos0699@gmail.com

### **Resumo**

As mudanças históricas nas concepções de Saúde-Doença-Cuidado em saúde mental convocam os profissionais deste campo a uma reinvenção de seus processos de trabalho para conseqüente adequação ao modelo adotado em cada período. Neste cenário, a proposta da reforma psiquiátrica vem surgindo como apostas de cuidado integral à luz do raciocínio ético, clínico e político que considera o sujeito e seu sofrimento psíquico e o meio de convívio social em que está inserido. Tal compreensão diminui o individualismo no processo de adoecimento e amplia, por conseqüência, as formas de intervenção para a promoção e recuperação do bem-estar psicossocial de sujeitos e coletivos, que passam a ser enxergados para além de suas doenças e limitações. Esta experiência passou-se no período de julho de 2019 em um Centro de Atenção Psicossocial CAPS tipo II, no município de Juazeiro-BA, vivenciada por discentes do quinto período de Enfermagem acompanhadas de docente no contexto de práticas do módulo Saúde Mental. Foram utilizados instrumentos de abordagens terapêuticas: acolhimento, oficinas terapêuticas, consulta de enfermagem (anamnese, consultas subseqüentes), visita domiciliar, informações do prontuário clínico, o que possibilitou a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Realizou-se ainda, dinâmicas integrativas: roda de conversa, oficinas de beleza, jogos, pintura, atividades cognitivas, além de momentos culturais e de lazer, de modo a garantir intervenções assistenciais de caráter territorial, que possibilitassem habilitação psicossocial e garantissem a autonomia e a subjetividade do usuário em sofrimento psíquico. As principais ferramentas utilizadas pelos discentes no cenário da prática não estiveram vinculadas a equipamentos de alta tecnologia, mas, sim, com aquilo que dependeram das pessoas, das relações que alunos e profissionais estiveram dispostos a estabelecerem com os usuários. O processo do cuidado envolveu a produção de novas perspectivas de intervenção, mais próximas da realidade e das necessidades sociais e individuais dos usuários. O acolhimento e vínculo foram apontados como dispositivos que favoreceram o cuidado integral e a autonomia, tendo em vista que foram construídos a partir do diálogo entre estudantes de enfermagem da UNIVASF e usuários e/ou familiares do CAPS em questão. Considerando as mudanças no paradigma de cuidado, oriundas da Reforma Psiquiátrica, a participação específica do enfermeiro na composição da equipe multiprofissional mostrou-se como uma influência transformadora reconhecendo as subjetividades do sujeito na prática da clínica ampliada e compartilhada do CAPS II, dentre as quais, destacou-se a construção do Projeto Terapêutico Singular. A prática trouxe experiências exitosas aos graduandos no campo da saúde mental em um contexto do CAPS apontando a relevância da disciplina e as ações de conhecimento no campo de práticas como catalisadores do processo. Esta experiência, permitiu refletir os conceitos históricos da loucura nascidos da sociedade, que sempre considerou o uso da contenção da “loucura” como recurso terapêutico que redigia a

representação tradicional construída sobre a doença e o doente mental, e que vinculavam ao perigo, à imprevisibilidade e à violência. Reconhecendo como é absolutamente necessária essa estreita integração funcional e relacional entre serviço-território, usuário-família e usuário-sofrimento no processo de reabilitação psicossocial.

**Palavras-chaves:** Prática Profissional; Educação em Enfermagem; Saúde Mental.

**Referências:**

CARDOSO, L.; GALERA, S. A. F. O cuidado em saúde mental na atualidade. **Rev Esc Enferm USP**; 45(3):687-91, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a20.pdf>>. Acesso em: 12 Jul. 19.

CARVALHO et al. A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n.3, p. 521-525, 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/construcao\\_projeto\\_terapeutico\\_singular\\_usuario.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/construcao_projeto_terapeutico_singular_usuario.pdf)>. Acesso em: 15 Jul. 2019.

JORGE, M. S. B.; DINIZ, A. M.; LIMA, L. L.; PENHA, H. C. Apoio matricial, projeto terapêutico singular e produção do cuidado em saúde mental. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 24(1): 112- 20. Jan-Mar; 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/714/71438421014.pdf>>. Acesso em: 13 Jul. 2019.

## **GRUPO DE MULHERES, CONSTRUÇÃO DE AUTOCUIDADO E PROTAGONISMO: RALATO DE EXPERIÊNCIA CAPS DE SOBRADINHO/BA**

Maria da Saúde Queiroz de Sá Xavier; André Roberto da Silva, Ana Paula Felix da Silva Barros, Elisany da Silva Ferreira, Jonalva Paranã de Araujo Gama, Marlene de Araujo Pereira, Sheila Lacerda Lessa.  
capssobradinhoba@gmail.com

### **Resumo**

O Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) de Sobradinho/BA foi implantado com objetivo de qualificar o itinerário de cuidado em Saúde Mental ofertado pelo Município. Atualmente, dez profissionais compõe a equipe multiprofissional: agente de portaria, auxiliar de serviços gerais, educadora social, enfermeira, médica psiquiatra, psicóloga, psicopedagoga, recepcionista e técnica de enfermagem, trabalhando na perspectiva da interdisciplinaridade e cogestão do serviço. As ações planejadas se pautam no paradigma da Atenção Psicossocial, acreditando na construção de produção de vida a partir do contexto territorial, considerando como via de intervenção Reabilitação, Apoio e Atenção (AMARANTE, 2000). As ofertas têm sido organizadas em grupos planejados a partir da faixa etária, atendimentos individuais, atendimentos familiares, salas de espera, atenção à pessoa em situação de crise, práticas corporais e expressivas, atendimento domiciliar, articulação intersetorial com demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), entre outros. Este relato de experiência pretende compartilhar a vivência no Grupo de Mulheres, considerando as construções afetivas que têm se forjado desde a reativação desta proposta. Nas reuniões de equipe, quando falávamos da Educação Permanente em Saúde, do planejamento das ações e do aumento na procura pelo serviço, pensávamos em quais estratégias elaborar para acolher as pessoas em sofrimento. Fisgados pelas ações ambulatoriais, porém, questionando-as diariamente, retomamos a oferta dos grupos a partir do planejamento do Grupo de Mulheres. Percebíamos que as mulheres, seja na posição de usuárias e/ou de cuidadoras, são as que mais estavam no CAPS I, compartilhando queixas relacionadas aos marcadores sociais da diferença como aspectos do processo de sofrimento psicológico que vivenciam e/ou acompanham. As demandas destas mulheres dizem de componentes estruturais que oprimem, mesmo em contextos de transtornos mentais severos e persistentes. Uso abusivo de substâncias psicoativas, relacionamentos abusivos, violência e morte de filhos e/ou companheiros, falta de acesso à Educação e ao Mercado de Trabalho, desemprego são questões transversais no processo de adoecimento, que instigaram a equipe a propor o grupo de ajuda e suporte mútuo em saúde mental (VASCONCELOS, 2013) para mulheres. Apostamos em encontros semanais, conduzidos por toda a equipe através de dinâmicas sobre a construção de estratégias de autocuidado, redes de apoio, RAPS, exercícios corporais orientados na Análise Bioenergética, produção de receitas culinárias, produção de materiais manuais, pic-nic em uma das praças da cidade, para uma média de 30 mulheres. Percebemos nesses meses de grupo, o fortalecimento dos vínculos entre usuárias e equipe e entre usuárias e usuárias, a construção de autonomia e protagonismo, que possibilitou a inserção de um jovem usuário na oferta de cuidado para as mulheres, através das aulas de teatro. Além disso, as estratégias de cuidados já partem

destas mulheres em suas trajetórias individuais e coletivas, elas já pautam as intervenções que gostariam que fossem construídas e ocupam o espaço físico do CAPS I a partir de uma posição de pertencimento. Há muito o que construir, mas o caminho que temos trilhado, em equipe, tem guiado os próximos passos para o trabalho no cenário que pauta a Saúde Mental.

**Palavras-chave:** saúde mental, mulheres, psicossocial, vulnerabilidade em saúde, autonomia.

### **Referências:**

AMARANTE, P, organizador. **Ensaio - subjetividade, Saúde Mental, sociedade.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000.

SARACENO, B. **Reabilitação psicossocial: uma passagem para o milênio.** Em: PITTA, Ana (org). Reabilitação psicossocial no Brasil. 4. ed. São Paulo: HUCITEC, 2016 p. 19-26.

VASCONCELOS, E. M. (coord.) **Cartilha de ajuda e suporte mútuos em saúde mental: para participantes de grupos.** Rio de Janeiro: Escola do Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2013.

## “SINTO, LOGO EXISTO”: A ESCUTA DA EXPERIÊNCIA DOS TRABALHADORES NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Allana Moreira Silva Freire de Carvalho, Islândia Maria Carvalho de Sousa, Flávia Helena Miranda de Araújo Freire  
allanamoreiraesilva@yahoo.com.br

### Resumo

A integração das ações de saúde mental na Atenção Primária à Saúde é considerada uma estratégia fundamental para a ampliação do acesso dos usuários em sofrimento psíquico. Essas ações, quando qualificadas, possibilitam a redução dos hiatos terapêuticos e o cuidado integral à saúde, responsável e de base comunitária. São muitos os desafios para a efetivação do cuidado em saúde mental que compreenda os sujeitos- usuários nas suas singularidades e que tenha um olhar sensível para os sujeitos- trabalhadores que atuam na Estratégia de Saúde da Família, de modo a apoiá-los. O presente estudo buscou compreender as experiências de cuidado em saúde mental na APS a partir das percepções sobre o cuidado à saúde mental dos médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Juazeiro – BA. Trata-se de um estudo qualitativo no qual foram realizadas entrevistas em profundidade com médicos e enfermeiros da APS de Juazeiro-BA. As entrevistas foram audiogravadas e transcritas na íntegra e posteriormente analisadas com o método da Análise de Conteúdo de Bardin. A partir das análises das falas emergiram quatro categorias: 1) o medicamento enquanto cuidado; 2) a comunicação na Rede de Atenção Psicossocial; 3) formação acadêmica para o cuidado em saúde mental e 4) vivências e sentimentos no cuidado em saúde mental. A centralidade do medicamento no cuidado da APS, por meio de renovações de receitas sem a devida avaliação dos usuários e os danos advindos dessa prática; o apoio deficiente da Rede de Atenção Psicossocial para o compartilhamento do cuidado e a formação profissional insuficiente, tanto na dimensão técnica-científica quanto na subjetiva-relacional, foram aspectos centrais relatados pelos trabalhadores. O espaço de escuta proporcionado pelas entrevistas possibilitou um olhar reflexivo por parte dos trabalhadores quanto aos processos de trabalho e sentimentos advindos do cuidado em saúde mental que ora paralisam ora mobilizam, ocasionando uma tomada de consciência dos aspectos intersubjetivos do encontro entre “sujeito-usuário” e “sujeito- trabalhador”. Percebemos que para a consolidação do SUS e da APS como coordenadora do cuidado em saúde mental, em uma perspectiva desinstitucionalizante, são necessárias mudanças profundas nos cenários de formação dos trabalhadores da saúde bem como a educação permanente. Além disso, possibilitar espaços de escuta e reflexão sobre a prática de trabalho tende a transformar e ampliar as possibilidades e potencialidades do cuidado em saúde mental na APS. Os riscos relacionados às renovações de receitas sem a devida avaliação requerem medidas para promoção do uso racional de medicamentos além do estabelecimento de fluxos claros para garantir acesso aos medicamentos das pessoas que necessitam. A incorporação de ferramentas como grupos terapêuticos, o Método Clínico Centrado na Pessoa, O Projeto Terapêutico Singular e a Gestão Autônoma de Medicamentos podem auxiliar as equipes na abordagem aos usuários de modo a promover autonomia e co-responsabilização nos processos de cuidado.

**Palavras-chave:** saúde mental; atenção primária à saúde; estratégia de saúde da família

**Referências:**

AYRES, J. R. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p 63–72, 2001.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Por uma Composição Técnica do Trabalho Centrada nas Tecnologias Leves e no Campo Relacional. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.27, n. 65, p. 316 - 323, set/dez 2003.



## **REGISTRO DE PRODUÇÃO NOS CAPS: A IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES NO FORTALECIMENTO DO SUS**

Geovan Cardoso dos Santos; Carla Thamires de Sousa Marques; Lilian Karla Siqueira Santos; Rafaela Ribeiro Machado; Gabriela da Silva Barros; Lorena Silva Marques; Laila Angélica de Lima Bastos; Nathália Xavier Lima  
geovani\_cardosoo@hotmail.com

### **Resumo**

O modelo de atenção psicossocial é orientado pelos pressupostos da Reforma Psiquiátrica instituídos pela Portaria n. 3088, que tem como objetivos ampliar o acesso à atenção psicossocial da população. Considerando esses processos, a implantação da Rede de Atenção Psicossocial vem sendo realizada em todo território nacional, de modo não linear e simétrico (PITTA; 2011) com o intento de redirecionar os modos de cuidado e atenção às pessoas com sofrimento psíquico decorrente ou não do uso abusivo de substâncias psicoativas. Os CAPS, atualmente regulamentados pela Portaria n. 336/2002, constituem o principal equipamento do processo de reforma psiquiátrica no País, funcionam como porta de entrada aos serviços para ações relacionadas à saúde mental e articulação com outras redes que oferecem serviços a este público (BRASIL, 2014). Com o advento da Política de desmonte da última década e das suas contra reformas estruturais que vêm, sistematicamente, atacando os direitos conquistados, esse trabalho têm o objetivo de discutir a subnotificação e não factibilidade do registro de produção dos CAPS como justificativa para a desidratação financeira dos serviços substitutivos, outorgada pelas recentes portarias que foram publicadas. É sabido que o registro dos procedimentos é fundamental para o monitoramento e avaliação do processo de trabalho dos CAPS, entretanto, a forma burocrática, desinteressada e incorreta como têm sido feitos pelos profissionais não retrata o que as equipes no CAPS têm desenvolvido e, por isso, a conclusão de qualquer análise dos dados gerados por meio deles não coincide com a realidade dos serviços. Esses procedimentos são registrados em dois instrumentos sistematizados pelo Ministério da Saúde (MS): Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) e Boletim de Produção Ambulatorial (BPA). A qualidade e a pertinência das informações em saúde podem estar comprometidas quando se verificam instrumentos com preenchimento inadequado, além de funcionar como um bode expiatório para uma política de Governo interessada em enfraquecer o modelo substitutivo e investir em ferramentas de reorientação desses recursos. É nesse contexto que é publicada a portaria no 36/2018, documento que estabelecia a suspensão da transferência dos recursos de custeio referente às habilitações dos serviços de atenção à saúde de média e alta complexidade que não estivessem em funcionamento ou não apresentassem a produção assistencial registrada nos sistemas de informação em saúde, caso não fossem corrigidas em prazo determinado. A partir dessa situação, pensa-se, coletivamente, em um Guia Rápido e Ilustrado de Produção e Registro, implementando nos serviços de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, a partir da realização de oficinas de Educação Permanente, considerando a rotatividade dos/as profissionais e a pouca (e às vezes nenhuma) experiência nesses serviços e suas ferramentas de trabalho. O guia tem uma resposta muito positiva nos três primeiros meses de uso, apresentando melhora significativa nos indicadores dos CAPS dos dois municípios. O monitoramento e a avaliação da qualidade do registro e produção precisa ser compreendido como um instrumento necessário na construção de indicadores que

garantam a necessidade do investimento em serviços que reconheçam a dignidade e a liberdade como itinerários terapêuticos.

**Palavras-chave:** indicadores; saúde mental; atenção psicossocial.

### **Referências:**

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004

DOS SANTOS SILVA, Nathália; SOUZA CAMARGO, Nayana Cristina; QUEIROZ BEZERRA, Ana Lúcia. Avaliação dos registros de procedimentos por profissionais de Centros de Atenção Psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.

PITTA, Ana Maria Fernandes et al. Determinantes da qualidade de serviços de saúde mental em municípios brasileiros: estudo da satisfação com os resultados das atividades desenvolvidas por pacientes, familiares e trabalhadores dos serviços. **J. bras. psiquiatr**, v. 9, n. 44, p. 441-452, 199.

## **ESPAÇOS DE DIÁLOGO E PREVENÇÃO - A ESCOLA COMO ALIADA NA PRODUÇÃO DE SAÚDE MENTAL**

Antônio Cláudio da Silva; Acleciana Silva Rodrigues Gomes; Laila Angélica de Lima Bastos  
claudiovofsi@gmail.com

### **Resumo**

A incidência dos Comportamentos Autolesivos (CAL) tem se tornado uma questão de saúde pública. Cardoso (2016) confirma que os CAL se mostram como preditores de relevância para os comportamentos suicidas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2014), em 2012, o suicídio tornou-se a segunda principal causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos (BRASIL, 2017). Entre os estados brasileiros, a Bahia ocupa atualmente a 26ª posição no ranking da taxa de suicídios com um percentual de 2,78/100 mil pessoas e, Remanso está na 5ª posição com taxa de 2,39 mortes por suicídio (DEEPASK, 2013). Dentre as demandas atendidas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) da cidade, observou-se um número expressivo de adolescentes e jovens com CAL, narrativas enfatizando a falta de sentido da vida e ideação suicida. Parte desses estudantes foram encaminhados pela Direção das escolas, assim como solicitações de apoio foram feitas por estas escolas. À vista desses acontecimentos, percebeu-se a necessidade de articulação do CAPS e das escolas, surgindo o projeto “Papo cabeça – um tempo para cuidar de mim”. Realizado em uma das escolas Estaduais, o projeto tem como sujeitos da ação, adolescentes e jovens. Iniciado em junho/2019 com duração estimada de 6 meses, acontecendo semanalmente. A abertura do projeto se deu através de um encontro com os responsáveis, onde foi explicada a proposta, sua relevância e a pactuação dos responsáveis em serem colaboradores. Os encontros com os alunos ocorrem no auditório da escola durante o horário das aulas com duração de 1h a 1h30min. As rodas de conversa têm formatos diversificados (utilização de dinâmicas, exposição de mini-vídeos, músicas...), facilitada por um dos profissionais. Inicialmente foram pré-definidas três temáticas considerando as abrangências das demandas principais constatadas nos acolhimentos realizados no CAPS I e as sinalizadas pela direção da escola. Nos encontros, os participantes foram convidados a escreverem as próximas temáticas que gostariam de abordar sendo analisadas e organizadas em blocos por critério de aproximação. Atualmente o “Papo Cabeça” está em seu 7º encontro, com uma média de 2 encontros mensais e um número médio de 52 participantes por reunião. Embora ainda em processo, compreende-se que os resultados têm sido perceptíveis: A considerável redução de demandas mensais que chegavam à direção, de 15 a 20 para 2, as mudanças observadas pelos professores em alunos/as que praticavam a autolesão. A disposição dos estudantes em participar nas discussões, sinaliza algo muito positivo, por mostrarem-se à vontade para falar de si, suas angústias, conflitos e questionamentos. Nas avaliações finais de cada encontro, muitos expressam a importância deste espaço para discussões tão relevantes. Outro ponto considerável é a aproximação dos participantes com o CAPS, possibilitando trabalhar a resistência e o preconceito existente sobre o acesso ao serviço sempre que sentirem-se necessitados de acolhimento. Compreende-se que este seja um espaço potente por possibilitar aos estudantes oportunidades para discussões, expressões, autoconhecimento, autopercepção, elaborações e ressignificações. Desta forma, o projeto tem contribuído com a produção de saúde mental, interferindo de forma positiva nas incidências de comportamentos que conduzam à ideação suicida.

**Palavras-chave:** suicídio; autolesão; estudantes; Centro de Atenção Psicossocial.

**Referências:**

BRASIL, M. S. Ministério da Saúde. **Perfil Epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde.** 2017. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/prevencao-do-suicidio>>.

BRASIL, ranking de suicídio: Veja ranking de estados pelo número de suicídios no Brasil. **Deepask: o mundo e as cidades através de gráficos e mapas.** Disponível em: <<http://www.deepask.com.br/goes?page=Veja-ranking-de-estados-pelo-numero-de-suicidios-no-Brasil>>.

CARDOSO, Gabriela Tenreiro. Comportamentos autolesivos e ideação suicida nos jovens. 2016. **Dissertação de Mestrado.** Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10316/35146>>.

## **ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE SENHOR DO BONFIM-BA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Bruno Felipe Ferreira Lopes; Priscilla Mecia Conceição de Brito; Crislene Rodrigues da Cruz; Kaique Fernandes Rodrigues dos Santos; Agnete Troelsen Pereira  
brunofelipeferreiralopes@gmail.com

### **Resumo**

Nos últimos anos, a saúde mental vem buscando ampliar o cuidado dispensado aos portadores de transtornos mentais, passando-se a valorizar uma mediação integradora e abrangente, pouco voltada à psiquiatria (ROMANINI. 2017), dispositivo importante para melhor assistir o doente, por estar articulado a oferta de um vínculo e a responsabilização por um cuidado (FERREIRA. 2016). Assim, “abrir a porta não é apenas liberar a entrada e autorizar a permanência de cada um daqueles que chegam; trata-se de criar um lugar pelo qual se responde pelo bem-estar físico, mental e social do indivíduo.” (LOBOSQUE. 2009) Objetivo: Verificar através da equipe de enfermagem da Rede de Atenção Psicossocial como ocorre o acolhimento a pessoas com transtornos mentais. Metodologia: Trata-se de relato experimental desenvolvido nas vivências do Projeto de Extensão Humanamente, com discentes do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, Campus VII, em maio/2018, onde se realizou entrevistas com coordenadores dos centros: Posto de Saúde da Família (PSF/I-CENTRO), Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) e Comunidade Terapêutica (EBENEZER), localizados no município de Senhor do Bonfim-BA. As entrevistas abordaram as políticas locais relacionadas ao acolhimento a pacientes com transtornos mentais, a visão da gestão sobre acolhimento aos clientes pelos profissionais das unidades, possíveis melhorias realizáveis na saúde, e relatos feitos pelos pacientes aos coordenadores. Resultados: Os dados coletados possibilitaram a realização de uma análise crítica a respeito do contexto de atendimento e acolhimento a pacientes com transtornos mentais na rede de atenção psicossocial. Sendo observado que a base do atendimento a estes usuários está pautada na consulta médica, prescrição e medicamento, o que evidencia a doença, e não a experiência da pessoa, em todas as suas singularidades. Pôde-se compreender ainda, através dos relatos dos gestores, a vivência na trajetória do paciente, desde o âmbito familiar até a sua chegada ao serviço de saúde, sendo analisadas as divergências entre a prática profissional e o que está preconizado pela Política Nacional de Saúde Mental (PNSM). Tais divergências apontam sobre: as dificuldades no atendimento dos usuários do CAPS na Atenção Primária, aspecto ocasionado pela desarmonia na organização dos fluxos assistenciais entre Atenção Básica e especializada. Medicamentação como única alternativa de tratamento aos problemas de saúde mental, e falha na responsabilização dos profissionais envolvidos com o processo de cuidado na atenção primária, tendo em vista a falta de formação em saúde mental, associado ao pensamento manicomial e ao estigma relacionado a doença mental. Conclusões: A importância da implementação da Política de Atenção à Saúde Mental, especificamente a que trata da humanização da rede de atenção psicossocial, é de fundamental importância na reabilitação e reinserção de pessoas com transtornos mentais

na sociedade, tendo em vista o direito e o resgate da cidadania, bem como a desmistificação dos profissionais acerca do tema. Assim como promoveu o enriquecimento do conhecimento dos discentes através da experiência vivenciada.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental; Acolhimento; Política de saúde; Empatia.

**Referências:**

FERREIRA, M. de S. et al. Avaliação da saúde mental positiva de discentes de enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. spe4, p. 57-62, 2016.

LOBOSQUE, M. (Org.). Universidade e reforma psiquiátrica: interrogando a distância. Belo Horizonte: ESP-MG, 2009. (**Caderno de Saúde Mental**, v. 2)

ROMANINI, M. et al. O conceito de acolhimento em ato: reflexões a partir dos encontros com usuários e profissionais da rede. **Revista Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, P. 486-499, ABR-JUN 2017.

# **CUIDADO AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E DROGAS NOS SERVIÇOS DOS CAPS EM SENHOR DO BONFIM-BA**

Priscilla Mécia Conceição de Brito; Bruno Felipe Ferreira Lopes  
pryscarvalho@yahoo.com.br

## **Resumo**

No que se refere à produção de cuidado aos usuários de álcool e outras drogas, faz-se necessário articular saberes e experiências de forma a produzir conhecimentos para implementação das políticas públicas vigentes em sintonia com a rede, para garantir acesso, vínculo e inclusão destes usuários nos serviços (SANTOS; PAULON, 2015). Neste contexto, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) consistem em dispositivos importantes para articulação da rede de atenção, podendo desenvolver ações que superem a meta da abstinência total, a fim de investir na vida do usuário e sua adesão ao tratamento (SONZA et al., 2013). Desta forma, o objetivo deste trabalho foi analisar como ocorre o cuidado aos usuários de álcool e outras drogas nos serviços do CAPS, CAPS AD e um centro de saúde na Rede de Atenção Psicossocial do município de Senhor do Bonfim. O presente estudo é de abordagem qualitativa desenvolvido na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Senhor do Bonfim com enfermeiros e técnicos de enfermagem do CAPS, CAPS AD e um Centro de Saúde. A pesquisa ocorreu entre dezembro de 2017 e fevereiro de 2018. Para a coleta e análise dos dados, foram utilizadas as técnicas de observação sistemática e análise de conteúdo (MINAYO, 2014), respectivamente, com uma aproximação crítico-analítica. Observou-se que nos serviços do CAPS e CAPS AD, coexistem dois tipos de demandas, encaminhada e espontânea. A oferta de serviços ainda é burocratizada e tem como centro da atenção a crise ou surto ou a iminência da mesma, o que fragmenta o cuidado e limita a integralidade. No contexto brasileiro, ainda se convive com a realidade desigual e excludente do acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) (ASSIS; JESUS, 2012). Nos locais do estudo, ainda se observaram práticas de medicalização e o discurso médico ainda ocupa um importante espaço na configuração do serviço. Além disso, há fragmentação do cuidado devido à própria organização do trabalho, pois as necessidades dos usuários são percebidas pelo olhar individual dos profissionais, criando barreiras na interlocução das equipes e gerando reprodução de dispositivos manicomiais. A elaboração de árvores analíticas e o fluxograma analisador como ferramenta analisadora podem melhor guiar a equipe na condução dos serviços a serem ofertados aos usuários e construir seus processos de trabalho voltados ao cuidado integral dos usuários (ARAÚJO & ASSIS, 2017). O estudo evidenciou que o cuidado dos usuários ao serviço acontece através de encaminhamentos e referências a outros pontos da rede, demonstrando uma prática tecnicista, individual e focada na doença com ações individuais dos profissionais. Foi possível perceber que em todos os serviços estudados os usuários obtinham a assistência, porém, precisam de acesso que extrapole a dimensão geográfica onde os encaminhamentos estejam articulados na rede, pois o fluxo das demandas segundo as necessidades não ocorria. Assim, destaca-se a importância de se trabalhar com ferramentas como o fluxograma analisador, pois o mesmo consiste em mapear os fluxos e

os processos de trabalho por meio de uma representação gráfica, tornando-o uma ferramenta para reflexão da equipe.

**Palavras-chave:** serviços de saúde mental; observação; comunicação.

### **Referências:**

ASSIS, M. M. A.; JESUS, W. L. A. de. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2865-2875, 2012.

ARAÚJO, P. O.; ASSIS, M. M. A. Organização da demanda e oferta de serviços na estratégia saúde da família. **Revista Saúde.Com**, v. 13, n. 4, p. 994-1002, 2017.

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

SANTOS, L. M. de B.; PAULON, S. M. **Do trágico à clínica do possível no cuidado de usuários de drogas**. Athenea Digital, v. 15, n. 3, p. 173-191, 2015.

SONZA, B. et al. Itinerários Terapêuticos de dependentes químicos e usuários de álcool em um centro de atenção psicossocial. In: CONGRESSO ONLINE - GESTÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE, II, 2013. **Anais Convibra, 2013.**



# SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO COM PROFISSIONAIS DE UMA UBS

Manoel Rocha Reis Neto; Kaline Stela Pires Bezerra  
neto.rrocha@hotmail.com

## Resumo

Os modos de cuidado em saúde mental vêm se reformulando desde o final da década de 1970 quando o processo de Reforma Psiquiátrica Brasileira começou a se consolidar na crítica ao Sistema Nacional de Saúde Mental e às instituições psiquiátricas clássicas, reclamando, assim, o direito à cidadania do louco (TENÓRIO, 2002). Parte fundamental desse processo de mudança de paradigma na atenção aos usuários de saúde mental é a localização desse cuidado, de modo continuado, nos territórios e comunidades e a garantia do acesso aos diversos níveis de atenção a saúde. Partido do pressuposto de que a saúde mental está incluída na Rede de Atenção à Saúde e que é a Atenção Básica (AB) responsável pelo ordenamento do cuidado (BRASIL, 2017), faz-se necessário pensar nos modos como os serviços e os profissionais da AB percebem e atuam no manejo com usuários com transtornos mentais. Nesta experiência trabalhamos a percepção dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Juazeiro- BA acerca do cuidado em saúde mental na AB e a partir disso, produzimos ações para mobilização dos profissionais em direção a efetivação do cuidado em saúde mental no território. As atividades foram desenvolvidas no espaço das reuniões quinzenais de equipe da UBS onde pudemos trabalhar com todos os profissionais da equipe e residentes em saúde da família. As ações tiveram início no mês de junho de 2019 e, ainda estão ocorrendo. Neste relato consideramos as ações desenvolvidas até setembro de 2019. As atividades realizadas foram: aplicação e discussão de questionário sobre a loucura, saúde mental e atenção básica; reuniões de matriciamento com equipe do CAPS II; discussão sobre Serviços Residenciais Terapêuticos; exibição e discussão coletiva do filme “A loucura entre nós”; visitas compartilhadas à Residência Terapêutica (RT); elaboração de estratégias para inclusão dos moradores da RT nos serviços ofertados pela unidade; elaboração estratégias de cuidado no território em parceria com o CAPS II. Percebemos que os profissionais da UBS estavam abertos a pensar e trabalhar a temática de saúde mental. Entretanto a articulação em rede e a oferta de serviços voltados para essa população ainda se mostram insuficientes. Percebeu-se a presença de estereótipos referentes aos usuários de saúde mental e a falta de vivências com estes usuários. As reuniões compartilhadas com o CAPS e as atividades de educação em saúde aproximaram as equipes de saúde dos seus deveres enquanto componentes da atenção psicossocial e fortaleceram a relação entre os serviços da rede. Observamos o aumento no número e na consistência do trabalho voltado aos usuários de saúde mental da comunidade, com incremento significativo da proatividade dos profissionais das equipes. Como parte componente da Rede de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2011) a UBS demandou formação e qualificação para atuação no cuidado em saúde mental. Atividades de educação em saúde, compartilhamentos com outros serviços da rede e a abertura de diálogos sobre a loucura e os modos de cuidado se mostraram como estratégias eficazes na consolidação das ações de saúde mental na AB.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental; Atenção Primária a Saúde; Educação Permanente; Sistema Único de Saúde.

## **Bibliografia:**

TENORIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **Hist. cienc. saúde**-Manguinhos, Rio de Janeiro , v. 9, n. 1, p. 25-59, abr. 2002 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702002000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702002000100003&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 29 set. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 3.088**, de 23 de dezembro de 2011. Brasília; 2011 Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Brasília; 2017 Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

# **TERAPIA MEDICAMENTOSA: RELATO DE PRÁTICAS EDUCATIVAS SOBRE USO RACIONAL DE PSICOFÁRMACOS NO CAPS/II EM PETROLINA/PE**

Yolanda Silva Santos; Dhessika Riviery Rodrigues dos Santos Costa; Millena Coelho Guimarães;  
Vanessa Victoria Araújo Pereira; Fernando Vitor Alves Campos; Rafaela Santos de Melo  
ys1450256@gmail.com

## **Resumo**

A Política Nacional de Medicamentos (1998) legisla que o uso abusivo, irracional e automedicado das farmacoterapias pela população exige a mobilização dos profissionais de saúde na promoção e educação sobre o uso consciente dos fármacos. Essa problemática é ainda maior no que diz respeito aos usuários do serviço de atenção psicossocial, que são responsáveis junto com o familiar pela administração do fármaco. Nesses casos, é comum a polifarmácia que pode gerar confusões e a não adesão ao tratamento podendo agravar o quadro geral do paciente. (FREZZA, HOFFMANN, BETTI, 2015). O uso concomitante de diversos fármacos e a dificuldade de adesão dos psicofármacos pela família e usuário apontou a necessidade de se elaborar alternativas visando educar sobre os efeitos dos medicamentos. Participantes: Estudantes de enfermagem, professora e usuários do CAPS. Período de realização: julho/2019. Abordagem: a construção desse resumo objetiva descrever a vivência dos discentes de enfermagem no desenvolvimento de educação em saúde no CAPS/II proposto pelo módulo de saúde mental. Dessa forma, para ampliar o acesso da população usuária do CAPS à informação sobre a medicação, efeitos esperados e não esperados, utilizou-se de dinâmicas, como estratégia de acolhimento e aproximação. Resultados: na primeira oficina terapêutica foi criado pela equipe um jogo da memória, em que as fotos das embalagens e nomes dos psicofármacos utilizados foram impressos e recortados. Então, os recortes foram colocados virados para baixo e o usuário era orientado a combinar a embalagem do fármaco com o seu nome, e assim, era observado se eles tinham domínio sobre os nomes dos medicamentos, ou se existia uma desorientação sobre a temática. Em um segundo momento foi proposto aos usuários a construção de seu próprio medicamento em que eles teriam de discutir entre si um nome, colorir e desenhar a caixa, definir os efeitos que eles almejavam que o medicamento tivesse. Ademais, também foi requisitado que os participantes colocassem dentro da caixa de medicamento outras opções usadas além da medicação para se sentirem bem. Discussão: a Lei 8080/90 que estabelece os princípios e diretrizes do SUS, prevê a integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino superior a fim de buscar métodos diferenciados para a promoção de saúde da comunidade. Nesse contexto, na prática observou-se a imprescindibilidade dessa intersectorialidade, visto que muitos usuários ainda tinham uma insegurança em relação aos psicofármacos, alguns entendiam errado a forma correta e horários da medicação e relataram ter vergonha de comunicar ao médico suas dúvidas. Isso mostrou a necessidade de criação de atividades em grupo direcionadas para a temática e essas atividades auxiliam, também, os profissionais do CAPS a perceberem a demanda dos usuários e modificar sua abordagem com estes e seus familiares. Conclusão: posto isso, crê-se que os objetivos de informar sobre os efeitos medicamentosos, prevenindo o usuário de complicações relacionadas ao mau uso dos psicofármacos e considerando a singularidade de cada um foi alcançado. Além disso, proporcionou a criação de vínculo entre usuários-discentes que contribuiu positivamente para o desfecho da intervenção terapêutica.

**Palavras-Chave:** psicofármacos; saúde mental; serviços de saúde mental.

**Referências:**

BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário oficial da União, poder executivo, Brasília, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)> Acesso em: 04 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília, 2001. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf)> Acesso em: 04 out. 2019.

FREZZA, R.B., HOFFMANN, C.V., BETTI, A.H. Elaboração e aplicação de instrumentos educativos para construção de um grupo terapêutico com usuários de um centro de atenção psicossocial de um município do Rio Grande do Sul. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 176-187, 2015.

## **GRUPOS TERAPÊUTICOS PARA USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL NO PSF CURRAL DA PONTA, RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Poliana Dantas de Santana Ramos; Estefanie Merine Pereira Martins Araújo; Glória Maria Pinto Coelho; André Santos da Silva; Mariane Valesca de Menezes; Tâmara Rafaelly do Nascimento Barros; Vanessa Kelly Viana da Silva; Gustavo Barbosa Viana.  
polianadantas-enf@hotmail.com

### **Resumo**

Apesar das mudanças ocorridas na política nacional de atenção à saúde mental, esses usuários ainda continuam estigmatizados; muitos vivem às margens da sociedade, alguns afastados do convívio da família e seguem recebendo da maioria dos serviços de Atenção Primária apenas a assistência medicamentosa. Para BENEVIDES et al (2010) com a conquista da desinstitucionalização, se tornou fundamental abordagens terapêuticas que entendessem a dimensão psicossocial do sofrimento, considerando a subjetividade humana e a inclusão social, por meio da cidadania e da autonomia. Foi pensando em uma forma de dar uma assistência mais digna e eficaz para esses pacientes residentes na área de abrangência da unidade de saúde da família do povoado Curral da Ponta, que foram formados os grupos Esperança e Conviver em Liberdade (nomes escolhidos pelos usuários), esses grupos terapêuticos recebem pacientes que tenham qualquer tipo de sofrimento psicológico para momentos de lazer, reflexão e conhecimento. De acordo com Rodrigues et al, (1999) um grupo psicológico forma-se principalmente pela proximidade física e identidade de pontos de vista de seus integrantes e, à medida que a interação continua valores, objetivos, papéis e normas, entre outros fundamentos vão se formando progressivamente. Os encontros acontecem mensalmente, os do grupo Esperança em um povoado a 10 km da unidade, em uma sala da escola, e os do grupo Conviver em Liberdade ocorrem na garagem da casa de uma funcionária próximo ao PSF, já que este não dispõe de sala com espaço suficiente. Em setembro, o grupo Esperança completou um ano já o grupo Conviver em Liberdade está no terceiro encontro; nestes momentos são realizadas dinâmicas sobre autoestima, espiritualidade, temas como higiene do sono, alimentação saudável, prática de meditação guiada, entre outros, além disso, se dispõe de momentos para roda de conversa, contando as angústias e evoluções, momento de oração, lanche (com recursos da própria equipe) e muita música, tem usuários que levam instrumentos, outros cantam, outros fazem repentes, e todo mundo se diverte muito. Segundo Azevedo (2011), os grupos terapêuticos com usuários de saúde mental são uma ferramenta importante para a ressocialização e inserção social, pois no processo de trabalho dos grupos é proposto um agir e o pensar coletivos, analisados por uma lógica própria ao paradigma psicossocial que é respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito. Os resultados da terapia em grupo acontecem tanto a curto quanto a longo prazo, como pacientes que eram dependentes de benzodiazepínico para dormir e conseguiram retirar a medicação por exemplo, mas o maior resultado que pode se obter é a felicidade estampada no rosto de cada integrante, que ao ser ouvido, entendido na sua magnitude e enxergado

como um ser humano acima de tudo manifesta tanto através de palavras quanto de gestos e mudanças de hábitos a importância do grupo. Os grupos hoje são uma referência na unidade, uma forma de tratamento que visa à saúde integral dos seus participantes, e através de muito empenho da equipe tem conseguindo levar um cuidado diferenciado e humanizado para estes pacientes estão acostumados com descaso e preconceito.

**Palavras-chave:** saúde mental; terapia em grupo; grupo terapêutico.

### **Referências:**

AZEVEDO, Dulcian Medeiros. Oficinas Terapêuticas como Instrumento de Reabilitação Psicossocial: Percepção de Familiares. **Escola Anna Nery** (impr.), v.15, n. 2, p. 339-345, abr. - jun. 2011.

BENEVIDES, Daisyanne Soares et al. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Rio de Janeiro, v.14, n. 32, p. 127-38, jan./mar. 2010.

RODRIGUES, A. & JABLONSKY, B. & ASSMAR, E. **Psicologia Social**. 22a Edição, Rio de Janeiro : Vozes, 1999.

**Eixo 6: Desafios na Formação e na Atenção à Saúde para Populações Específicas e o desafio da interseccionalidade**

# **GRUPOS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ESPECIFICIDADES DAS POPULAÇÕES DO CAMPO**

Layta Sena Ribeiro; Edjan da Silva Santos  
aytasena@hotmail.com

## **Resumo**

Este trabalho deriva de um relato de experiência do estágio em Psicologia da autora proponente, ocorrido no ano de 2018, com o público de três Unidades de Saúde da Família (USF) em Vermelhos, distrito de Lagoa Grande-PE. Vermelhos se constitui na rota da uva e do vinho do sertão do São Francisco e se caracteriza como um espaço rural. O estágio se deu no âmbito do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) que é um serviço composto por uma equipe interdisciplinar e que objetiva o matriciamento às equipes das USF se propondo também a aumentar a resolutividades das ações em saúde dessa esfera. Dentre as práticas oportunizadas pela inserção da estudante nesse campo, a saber, visitas domiciliares, sala de espera, atendimento em conjunto com a psicóloga, reunião de equipe interdisciplinar e diálogo intersectorial com outras instituições, foi possível realizar grupos de saúde mental com a comunidade participante das três USF de área de abrangência do NASF-AB. Os grupos funcionavam objetivamente com a escuta, acolhimento, orientação/esclarecimentos e encaminhamentos, se necessário, das demandas apresentadas pelos participantes. Em um primeiro momento, após os usuários serem encaminhados pelo médico de Saúde da Família ao atendimento com o profissional da Psicologia do NASF-AB, foi perceptível que os mesmos se surpreendiam com a proposição de escuta coletiva das questões trazidas e, muitos ainda, solicitavam um momento de escuta privada. O que levou a considerações, em discussões posteriores em equipe, da permanência dos usuários a uma lógica medicalizante e assistencialista da saúde, que se apresentava, então, como um desafio a ser repensado/superado com estratégias operacionais, no que diz respeito a organização dos encontros, e, ainda, levando em consideração a possibilidade de utilizar resoluções criativas. Todavia, esse recurso grupal, se apresentou como potente, quando se notou que alguns usuários passaram a aderir ao dispositivo como um espaço de suporte para o compartilhamento de suas questões. Sabe-se que o público das populações do campo apresentam determinantes sociais e contextuais de saúde específicos, como o isolamento social provocado pela falta de políticas públicas que estimulem as interações sociais; o abuso de substâncias psicotrópicas; a dificuldade de mobilidade e acesso a serviços de garantias de direitos; a baixa escolarização e renda; precarização do trabalho; escassez de recursos produtivos e de subsistência; desemprego, entre outros (Schwartz et al., 2016; Dimenstein et al., 2017; Jesus, 2019). Dessa forma, vê-se que a criação de espaços de trocas de experiência e acolhimento ao sofrimento oportuniza, enquanto tecnologia leve, a participação social e política das populações do campo no seu processo de saúde-doença, extenuando o lugar de invisibilidade social imposta pelas condições de iniquidades historicamente produzidas.



**Palavras-chave:** População do Campo; Saúde Mental; Unidade de Saúde da Família.

**Referências:**

DIMENSTEIN, Magda, et al. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 2017, 69.2: 72-87.

JESUS, Diane Carlos de. A saúde mental da população rural e sua relação com os determinantes sociais e as iniquidades de saúde: uma revisão de literatura. 2019.

SCHWARTZ, Eda, et al. A vulnerabilidade das famílias rurais do extremo Sul do Brasil. *Atas CIAIQ*, 2016, 2: 722-7.

# SAÚDE MENTAL E FORTALECIMENTO DE PROTAGONISMO DE MULHERES DO CAMPO: FORMAÇÃO CONTEXTUALIZADA NO SEMIÁRIDO PERNAMBUCANO

Eralina de Lima Ferreira; Adjácia Dias de Sousa; Pâmala Morais Bagano Rios; Vanessa Torquato dos Santos Marques; Vitória Emanuele Oliveira Ribeiro; Barbara E. B. Cabral; Lusiane Palma Miranda; Gabriela Barros  
eralinalima@gmail.com

## Resumo

No Brasil, a Reforma Agrária tem sido pauta do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra/MST, que atua organizadamente na luta pela terra. Assim, acampamentos e/ou assentamentos em contextos rurais foram criados, constituindo cenários potentes para atuação de profissionais de diversas áreas. A relação com a terra, compreendida em sua função social, fruto de construção sócio-histórico-cultural, torna-se força constitutiva de processos de subjetivação. Nesses cenários, o sofrimento psíquico de mulheres – submetidas à sobrecarga de trabalho e familiar, relacionamentos abusivos etc. – vem se destacando como tema pertinente para estudo (DANTAS et al, 2013). A utilização de medicamentos consiste na principal estratégia de cuidado acessada, por uma compreensão reducionista do fenômeno. Diante disso, profissionais da Atenção Básica de um município do semiárido pernambucano se questionaram sobre a possibilidade de estratégias de cuidado não medicalizantes, na perspectiva de promoção e prevenção em saúde. O pedido de apoio foi feito à Univasf que, através do componente curricular Núcleo Temático Políticas da Vida, engendrou por dois semestres (2019.1 e 2019.2) a aproximação de discentes a um assentamento local do município, buscando contribuir para um aprimoramento da atenção em saúde a partir do problema apresentado e uma formação contextualizada. Este relato enfoca a experiência de 2019.2, em que foram realizadas duas rodas de conversa, inspiradas nos grupos de ajuda mútua (VASCONCELOS, 2013). Participaram dos encontros um total aproximado de 30 mulheres. No primeiro, promoveu-se um momento de escuta/cuidado/acolhimento para as participantes, lançando-se a questão: “O que eu faço para cuidar de mim? ”. Para o encontro seguinte, um desafio foi proposto: levar um objeto que simbolizasse o cuidado consigo. Assim foi realizada Tenda do Conto, um espaço de compartilhamento, onde todas foram estimuladas a narrar estratégias de autocuidado, tomando como mote o objeto. Fez-se, também, a leitura de um texto produzido por uma das discentes, que retratava a vivência da mulher sertaneja/camponesa, com discussão das afetações. Os depoimentos compartilhados revelaram a potência de estratégias interventivas em grupo, na perspectiva de ajuda mútua. O intercâmbio de experiências, as afetações mútuas e processos de identificação pelas histórias compartilhadas indicam caminhos para transformar modos de estar no mundo. Esse aspecto foi analisado como fértil para produção de autonomia no (auto) cuidado e promoção de saúde mental, especialmente em contextos em que ações públicas custam a chegar. As participantes compunham um grupo heterogêneo – de adolescentes a idosas – mas atravessadas por realidades

similares, por serem do campo. Assim, as possibilidades de troca eram perpassadas pelo aspecto intergeracional, potencializando as rodas. Apesar da pequena quantidade de encontros – reduzida pelos cortes orçamentários sofridos pela Universidade no governo atual – foi significativa a ampliação dos modos de ver e atuar que eles promoveram, no contexto de prática pedagógica ampla e sintonizada com o sertão, permitindo pensar um agir ético-político na produção de cuidado. A aproximação desse cotidiano promoveu uma profusão de afetações e reflexões que segue a reverberar e impulsionar o compromisso com uma atuação respeitosa e cuidadosa.

**Palavras-chave:** saúde mental; formação profissional; autocuidado; medicalização; população rural.

### **Referências:**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (2013). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta . Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa, 1. ed.; 1. reimp., Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Dantas, C. M. B., Dimenstein, M., Leite, J. F., Torquato, J. L., & Macedo, J. P. (2013). *A formação em Psicologia para a atuação em contextos rurais* . Natal: EDUFRN.

EPS EM MOVIMENTO. **Tenda do conto**. 2014. Disponível em: < <http://eps.otics.org/material/entrada-experimentacoes/tenda-do-conto> >. Acesso em: 06 out. 2019.

VASCONCELOS, E. M. (2013). *Manual de ajuda e suporte mútuos em saúde mental: para facilitadores, trabalhadores e profissionais de saúde e saúde mental*. Rio de Janeiro: Escola do Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde.

# **ABORDANDO SAÚDE MENTAL E SEUS AGRAVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CADEIA PÚBLICA FEMININA**

Juliana Rodrigues do Nascimento; Michelle Christini Araújo Vieira; Hellen Caldas Novaes;  
Keyla Maria Rodrigues Gomes; Stéfany Alves Lucas da Silva  
julidavi.jr.jr@gmail.com

## **Resumo**

Considerando o exposto pela Organização Mundial de Saúde, não existe definição “oficial” de saúde mental. Admitisse-se, entretanto, que o conceito de saúde mental é mais amplo que a ausência de transtornos mentais, é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade. Na realidade prisional os sintomas depressivos são frequentemente encontrados entre pessoas presas, o estresse é um dos problemas de saúde mental mais presentes, além disso, a vivência no âmbito prisional desencadeia sintomas depressivos com maior risco de suicídio no sistema prisional (CONSTANTINO et al., 2016). Problema: revelar a realidade das reclusas sobre os agravos associados à saúde mental a partir da experiência de acadêmicos em um projeto de extensão intitulado “Saúde da mulher na prisão: uma proposta de promoção da saúde” ofertado pela Universidade Federal do Vale do São Francisco em Petrolina-PE. Participantes: extensionistas, orientadora do projeto de extensão intitulado “Saúde da mulher na prisão: uma proposta de promoção da saúde” e mulheres reclusas. Período de realização: junho de 2019. Abordagem: este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos sobre uma atividade educativa em saúde realizada através do projeto de extensão com o intuito em revelar a realidade das reclusas sobre os agravos associados à saúde mental. O relato de experiência, baseia-se na vivência de graduandos através da abordagem de saúde mental e seus agravos com reeducandas de uma Cadeia Pública Feminina. Os extensionistas conduziram a temática através da escuta e explanações sobre a definição, causas, fatores de risco e a importância do acompanhamento profissional, assim como do apoio de pessoas que as cercam para ajudar a lidar com as dificuldades. Resultados: o desenvolvimento da atividade educativa sobre saúde mental e os inúmeros tipos de agravos, tornou possível a compreensão e reconhecimento da singularidade desse tipo de atividade educativa para a garantia do acesso a informação pelo público carcerário. Destaca-se que, em tal atividade, identificou-se, através da escuta e questionamentos, vários agravos relacionados à saúde mental e as necessidades de saúde de cada reeducandas, possibilitando os estudantes de traçar um projeto terapêutico para as participantes juntamente com os serviços especializados, para os quais as mulheres foram encaminhadas. Discussão: através da intervenção desenvolvida, foi possível identificar os agravos relacionados a saúde mental e as dificuldades enfrentadas pelas reeducandas no âmbito prisional. A Atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade é um direito a ser garantido e é legalmente definido pela Constituição Federal de 1988, pela Lei n.º 8.080, de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde, pela Lei n.º 8.142, de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão

do Sistema Único de Saúde, e pela Lei de Execução Penal n.º 7.210, de 1984. Conclusão: a presença no ambiente carcerário viabilizou aos acadêmicos uma formação diferenciada, a partir dos momentos de acolhimento, desconstrução de estigmas sociais e reconhecimento dos agravos em saúde mental nas reclusas.

**Descritores:** Prisões; Saúde mental; Transtornos mentais; Enfermagem.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da saúde. Nações Unidas. **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial**, 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial/amp/>. Acesso dia 30 de set. 2019.

CONSTANTINO, Patrícia; ASSIS, Simone Gonçalves; PINTO, Liana Wernersbach. O Impacto da prisão na saúde mental dos presos no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, fevereiro, 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

## **ABORDAGEM SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CONTEXTO PRISIONAL: RELATO DE EXPERIENCIA**

Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa; Michelle Christini Araújo Vieira; Thaysa Maria Vieira Justino;  
Iris Evelin Cordeiro Amaro; Juliana Rodrigues do Nascimento  
kamirely64@gmail.com

### **Resumo**

A violência contra a mulher se apresenta como um conflito de forças entre os sexos (CHAUÍ,1984), na qual a figura feminina é exposta a condições de submissão e de fragilidade por ser, historicamente, dependente dos homens. Além disso, no Brasil, ainda se mostra persistente as raízes escravocratas e colonizadoras que permeiam os comportamentos sociais de excluir e restringir as mulheres do seu papel social (PURIFICAÇÃO et al., 2017). Nesse sentido, percebe-se que este tema carece de políticas públicas mais eficazes para melhorar a articulação dos serviços em acolher e agir na prevenção da violência. Tendo em vista que essa realidade é ainda mais problematizadora para as unidades prisionais, mesmo diante de programas e políticas que buscam assegurar atenção integral e direitos das pessoas reclusas (BRASIL, 2014), sendo importante o desenvolvimento de atividades que sensibilizem as reeducandas quanto a temática, a fim de informá-las e empoderá-las. A precariedade de informação; distanciamento da rede de atenção a pessoa com violência das unidades prisionais femininas e falha na articulação entre a unidade carcerária e notificação de casos. Participaram do estudo, reclusas da Cadeia Pública Feminina de Petrolina-PE, extensionistas e docente. A experiência ocorreu no mês de fevereiro de 2019. Abordagem: realizou-se atividade educativa com as mulheres reclusas utilizando de dinâmicas e oficinas angariadas no conceito de metodologias ativas com o propósito de sensibilizar as envolvidas e permitir a troca de relatos para formar uma rede de cuidado entre as mulheres. A vivencia evidenciou durante os momentos de acolhimento e integração o desconhecimento das mulheres sobre a rede de atenção a mulheres vítimas de violência, bem como a precariedade de informação relacionada as diferentes expressões da violência, sendo a física e a psicológica as mais citadas entre as 16 reeducandas presentes na oficina. Ademais, o momento foi oportuno para apresentar as mulheres formas de se empoderar na relação, no entanto, as participantes relataram que esse posicionamento reflete em marcas de agressão por ferir a masculinidade do indivíduo. Conclusão: a prática de extensão se apresenta como uma ferramenta diferenciada para envolver a população e sensibilizá-la quanto a questões de relevância social, principalmente a grupos marginalizados. Além disso, os momentos de integração são relevantes para a formação de profissionais aptos a intervir em situações de vulnerabilidade e atender as demandas da população carcerária.

**Palavras-chave:** Prisões; Saúde da mulher; Educação em Saúde; Direito à saúde.

## **Referências:**

**CHAUÍ, M. Participando do debate sobre mulher e violência. Perspectivas Antropológicas da Mulher.** Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1984, p.25-62.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional.

**Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p.** PURIFICAÇÃO, M. M. et al. A violência contra mulher numa perspectiva histórica – uma questão de gênero. **C&D-Revista Eletrônica da FAINOR**, v.10, n.3, p. 465-473, 2017.

# MULHERES APRISIONADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADA EM UMA CADEIA FEMININA

Raí Barros Gomes; Michelle Christini Araújo Vieira; Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa  
raibarrosg@gmail.com

## Resumo

A Constituição Federal no art.196 tem a saúde como um direito de todos (BRASIL, 1988), no entanto, nota-se que tal direito social enfrenta dificuldades em sua efetividade nos presídios brasileiros, dado ao déficit de políticas públicas específicas para esse público. Ademais, é possível perceber que os princípios norteadores da Lei nº8.080 que rege o Sistema Único de Saúde e propõe o serviço de saúde universal, integral e equânime a todos os brasileiros, em conjunto com as ideias expostas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher são negados às mulheres encarceradas (GOMES; KÖLLING; BALBINOT, 2015). A pouca sensibilidade diante das especificidades enfrentadas pelas reeducandas culmina para a negação de direitos, agudizando a condição de vulnerabilidade que as detentas estão expostas. Problemas: este trabalho objetiva relatar a vivência de extensionistas em atividades extramuros em uma cadeia feminina na perspectiva de reconhecer as necessidades de saúde das mulheres e efetivar os direitos garantidos a esse público. Além disso, considerando o distanciamento da Unidade Básica de Saúde de referência e o ambiente carcerário as práticas permitiram esta aproximação e pactuação. Participantes: extensionistas do projeto intitulado “Saúde da mulher na prisão: uma proposta de promoção da saúde”, docente e as reeducandas. Período de realização: as atividades foram desenvolvidas durante o período de março de 2018 a outubro de 2019. Abordagem: os facilitadores em todas as atividades desenvolvidas buscaram iniciar com uma dinâmica almejando o acolhimento e aproximação entre os discentes e as reclusas. Além disso, questionava-se quais temas as participantes tinham interesse que fossem desenvolvidos ao longo dos próximos encontros. Resultados: na realização de rodas de conversas com as reeducandas percebeu-se a desinformação frente aos temas de saúde. Com isso, o engajamento e aceitação das metodologias ativas usadas como meio de abordagem das atividades realizadas foi importante para incentivar os acadêmicos, os quais abordaram: hanseníase, tuberculose, planejamento reprodutivo, corrimentos vaginais, câncer do colo de útero e mama, infecções sexualmente transmissíveis, higiene íntima e saúde mental. Aliado a essa estratégia de oficinas educativas, realizou-se a vacinação, testes rápidos e preventivos com as reclusas com o propósito de melhorar a qualidade de vida na cadeia. Discussão: através do contato promovido pelo projeto, os extensionistas evidenciaram os problemas desta população, a qual deveria ter somente o direito de ir e vir penados por lei, porém o direito de acesso aos serviços de saúde, educação e dignidade estão sendo inclusos na sua detenção. Logo, foi notório o negligenciamento do direito a saúde e demais serviços às mulheres encarceradas, permitindo perceber que a extensão se apresenta como uma ferramenta primordial na garantia de direitos, usando as metodologias



ativas como formar de trazer informação e fazer jus a universalidade, a integralidade e a equidade prevista no Sistema Único de Saúde. Conclusão: os objetivos das atividades foram alcançados, pois o direito à saúde e a informação estão sendo assegurados às mulheres reclusas. Somado a essa perspectiva, a extensão propõe a formação de profissionais diferenciados e dispostas a reconhecer as demandas de saúde dessas mulheres e traçar planos de ações para suprir tais demandas.

**Descritores:** Prisões; Saúde da Mulher; Sistema Único de Saúde; Direito à Saúde.

#### **Bibliografia:**

Brasil. Constituição (1988). **Constituição da República** Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, poder executivo, Brasília, DF, set. 1990.

GOMES, N.; KÖLLING, G.; BALBINOT, R. Violações de direitos humanos no Presídio do Roger, no Estado da Paraíba. **Revista de Direito Sanitário**, v. 16, n. 1, p. 39-58, 3 jul.

## **PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: RELATO DE PRÁTICAS EDUCATIVAS SOBRE A SAÚDE SEXUAL EM UMA CADEIA FEMININA**

Yolanda Silva Santos; Michelle Christini Araújo Vieira; Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa  
ys1450256@gmail.com

### **Resumo**

Somente em 1984, o Estado brasileiro criou um Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher, objetivando ampliar o acesso das mulheres a saúde sexual, a partir da garantia da informação sobre os métodos contraceptivos, prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, considerando seus grupos sociais e o contexto que essa mulher está inserida (BRASIL, 2004). Entretanto, apesar dessa política pressupor a universalidade, integralidade e equidade, a realidade social ainda encontra desafios em alguns grupos populacionais. (KOLLING; SILVA; SÁ, 2013) A exemplo disso, é possível perceber a negligência e o déficit na assistência às mulheres em situação prisional. (CASTRO; SOARES, 2012). O problema deste resumo é mobilizar os discentes da área de saúde em seu processo formativo quanto a necessidade de se ter uma percepção diferenciada para a saúde das populações marginalizadas e sensibilizar as detentas sobre o processo saúde-doença e informá-las acerca de seus direitos sexuais e reprodutivos. Participantes: discentes, preceptora e mulheres em situação prisional. Período de realização: janeiro a março de 2019. A abordagem deste trabalho visa relatar a experiência vivenciada por extensionistas a partir de atividades desenvolvidas em uma Cadeia Pública Feminina no município de Petrolina-PE, com a perspectiva de alcançar as metas propostas, que é informar as detentas sobre seus direitos reprodutivos. Assim, utilizou-se dinâmicas e material confeccionado pela própria equipe, a fim de atrair o interesse das participantes. Resultados: inicialmente, foi realizada a exposição da temática, em que se questionou o saber prévio das mulheres sobre planejamento reprodutivo e direitos sexuais. Percebeu-se que a demanda e a insegurança das encarceradas sobre o tema é significativa, visto as questões abordadas por essas mulheres. Após esse debate inicial, utilizou-se uma roleta confeccionada pelos discentes, com imagens dos métodos contraceptivos mais comuns. Dessa forma, solicitou-se que algumas delas impulsionassem a roleta, esta que indicava um método de contracepção e a partir do método sorteado, a equipe explanaria o funcionamento do dispositivo. Em seguida para reforçar o aprendizado ou dúvidas que as detentas ainda apresentassem foram selecionadas perguntas sobre esses métodos, em que as ouvintes deveriam responder com a placa anteriormente distribuída com as cores verde e vermelho que representavam, respectivamente, verdadeiro e falso. Nota-se que a realização de atividades educativas relacionadas a sexualidade em uma população socialmente negligenciada, reflete a necessidade de ampliar o entendimento das mulheres encarceradas sobre os agravos que são prevalentes no ambiente prisional, objetivando apresentar estratégias de prevenção para melhor qualidade de vida do indivíduo. Além disso, acreditando nos poderes das metodologias ativas, os discentes buscaram preparar materiais que fugissem do tradicionalismo, além de técnicas de acolhimento para que o

grupo colaborasse com as atividades propostas. Com o desenvolvimento da atividade educativa e o alcance dos objetivos é possível reconhecer a importância da continuidade da integração entre universidade, unidade básica de saúde e a cadeia para promoção do acesso à informação sobre a saúde reprodutiva das encarceradas, permitindo uma formação diferenciada aos acadêmicos a partir da sensibilização destes para atuar e efetivar as políticas públicas de saúde nesses espaços sociais.

**Palavras-chaves:** Prisões; Saúde da Mulher; Saúde Pública; Enfermagem.

#### **Referências:**

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, poder executivo, Brasília, DF, set. 1990.

KOLLING, G.J., SILVA, M.B.B., SÁ, M.C.D.N.P. O direito à saúde no sistema prisional. **Rev Tempus Actas Saúde Col**, Brasília, 2013. Disponível em: < <http://tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1304>> Acesso em: 09 out. 2019.

CASTRO, A.E.D., SOARES, E.M.C. Dispositivos legais e as políticas voltadas à saúde da mulher em situação de prisão. **Rev. Âmbito jurídico**, São Paulo, 2012. Disponível em: < <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/dispositivos-legais-e-as-politicasvoltadas-a-saude-da-mulher-em-situacao-de-prisao/>> Acesso em: 09 out. 2019.

# EDUCAÇÃO E TRABALHO INTERPROFISSIONAL: DESAFIOS, EXPERIÊNCIAS E RESISTÊNCIA EM DEFESA DO SUS NO CONTEXTO PRISIONAL

Rebecca Leão Feitoza de Brito; Michelle Christini Araújo Vieira; Thaysa Maria Vieira Justino;  
Iris Evelin Cordeiro Amaro; Joyce Alencar Andrade  
rebeccalfbrito13@gmail.com

## Resumo

As práticas educativas funcionam como ferramentas de promoção à saúde por terem o objetivo de contribuir para o esclarecimento e responsabilização das pessoas sobre o cuidado consigo mesmo. Este mecanismo, se configura como um processo de ensino e aprendizagem que visa, principalmente, o compartilhamento de conhecimentos, proporcionando reflexões sobre a importância da mudança de hábitos e da adoção de comportamentos que contribuam para a qualidade de vida (BOTTAN; TREMEA; GOMES; URIARTE NETO, 2016). Considerando a vulnerabilidade das pessoas privadas de liberdade, principalmente no que diz respeito ao conhecimento, que se criou em 2018 o projeto de extensão intitulado “Saúde da mulher na prisão: uma proposta de promoção da saúde”, vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco, e que desenvolve ações de promoção, prevenção e proteção à saúde das mulheres reclusas. O problema deste estudo busca identificar as barreiras nas abordagens metodológicas de temáticas nas práticas de educação em saúde, pela equipe multidisciplinar. As participantes foram reeducandas do Presídio Feminino de Petrolina - PE, extensionistas e docente orientadora. Período de realização: março de 2018 a agosto de 2019. Abordagem, as atividades de educação em saúde foram desenvolvidas com o intuito de discutir os principais riscos e agravos comuns à população alvo, utilizando metodologias ativas para atingir tal objetivo. Resultados e discussão: com a finalidade compartilhar o conhecimento com as reeducandas de maneira efetiva, foram utilizadas diferentes metodologias para facilitar a integração e socialização, entre reeducandas e extensionistas, tendo em vista que o uso de metodologias ativas favorece a participação das pessoas no processo de construção do conhecimento (BACICH; MORAN, 2018). Dessa forma, cada encontro tem o objetivo de abordar uma determinada temática de maneira descontraída e lúdica, principalmente por meio de dinâmicas em grupo considerando que este método é proposto para grupos que possuem interesses em comum, o que favorece a reflexão e discussão (DE LUIZ; DAL PRÁ; AZEVEDO, 2014). Assim, anterior ao início de cada atividade, os extensionistas esclarecem os objetivos da atividade, expondo-o em linguagem clara e de fácil entendimento e, quando necessário, se apropriam de mecanismos que facilitem a compreensão. Posteriormente, questões norteadoras são lançadas a fim de captar o que elas entendem sobre a temática e reunindo experiências vivenciadas pelas mulheres privadas de liberdade. Conclusão: É válido ressaltar que, o desenvolvimento dessas práticas educativas, além de beneficiar as reeducandas, ainda contribui ricamente para

a formação dos extencionistas que atuam como mediadores de cada atividade, de maneira que esses discentes exercitam a atuação enquanto membros de uma equipe multidisciplinar. Além disso, o contato com essa população auxilia a desconstruir preconceitos e observar de perto a uma realidade que nem sempre é se quer discutida no âmbito acadêmico, dentro dos currículos dos cursos de graduação.

**Palavras-chaves:** Prisões; Saúde da mulher; Educação em Saúde; Direito à saúde.

**Referências:**

BOTTAN, E. R.; TREMEA, J. P.; GOMES, P.; URIARTE NETO, M. Educação em saúde: concepções e práticas de cirurgiões-dentistas da estratégia de saúde da família. **Revista Unimontes Científica: MontesClaros**, v. 18, n. 2, p. 24-35,2016.

BACICH, L.; MORAN, J. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. São Paulo: Penso Editora; 2018. 260p.

DE LUIZ, G. M.; DAL PRÁ, R. M.; AZEVEDO, R. C. Intervenção psicossocial por meio de oficina de dinâmica de grupo em uma instituição: relato de experiência. **Psicologia Revista**, v. 23, n. 2, p. 245-260, 2014.

# IMERSÃO CARTOGRÁFICA EM LAGE DOS NEGROS/BA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE DESCOLONIZAÇÃO E INTERSECCIONALIDADE

Jonalva Paranã de Araújo Gama; Barbara Eleonora Bezerra Cabral. jonalvagama@gmail.com

## Resumo

Entre os meses de janeiro e agosto de 2018, se forjou a imersão cartográfica para conhecer como os valores civilizatórios afro-brasileiros eram vividos na comunidade remanescente de quilombo, Lage dos Negro. A comunidade fica situada na zona rural do município de Campo Formoso/BA e recebeu as pesquisadoras envolvidas em dois projetos pautados na experiência cartográfica, o PET/Saúde GraduaSUS/2016-2017 e o Núcleo Temático Políticas da Vida/2018. As imersões aconteciam quinzenalmente e eram registradas em diários de campo, fotografias, vídeos e experiência corporal via presença. Queríamos saber, de forma caricata, como a circularidade, religiosidade, axé, comunitarismo/cooperativismo, energia vital, memória, oralidade, ludicidade, musicalidade, corporeidade e ancestralidades, valores de herança africana, eram preservados na dinâmica da comunidade. Percebemos, *in locu*, que lançamos olhar colonizado e folclórico para as expressões culturais dos povos originários. Nas rodas de conversa, nas atividades lúdicas propostas, nas caminhadas feitas naquele chão íamos entendendo que tais valores estão registrados no corpo, nas relações, nas decisões, no modo de sobreviver numa localidade invisibilizada pelo processo histórico e pela localização geográfica. As demandas relacionadas à saúde mental nos intrigavam, ao passo que nos chamava para compreender que os marcadores da diferença produzem loucura como modo de continuar vivendo em um modelo opressor de colonização racista. O olhar para a vivência dos valores civilizatórios na comunidade foi se descolonizando e tornando via de comunicação sobre o processo de racialização, escravidão e violência. Pisar em Lage nos ensinou que o processo formativo precisa pautar a contextualização dos sistemas de opressão, fazendo articulação entre raça, gênero e classe para que possamos entender o que as queixas e demandas de sofrimento psicológico dizem sobre as histórias dos povos negros, e nos guie sobre as estratégias de intervenção em saúde. A produção de cuidado passa pelas transversalidades que se registram nos diferentes modos de existir e não há como produzi-lo sem compreender os impactos dos processos estruturais. Propor, então, estratégias de cuidado com metodologias que se forjem tal qual a vivência dos valores civilizatórios, fazendo o resgate identitário, propondo a descolonização do cuidado – e por isso, a perspectiva antimanicomial psicossocial – é um modo de propor o cuidado integral à saúde da população negra. Saravá meu povo de Lage dos Negros!

**Palavras-chave:** saúde mental, população negra, interseccionalidade.

**Referências:**

ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de. Os quilombos e as novas etnias. In: O'DWYER, Eliane Cantarino (org.). Quilombos: identidade étnica e territorialidade. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2002.

BARROSO, S. M.; MELO, A. P. S.; GUIMARÃES, M. D. C. Depressão em comunidades quilombolas no Brasil: triagem e fatores associados. Rev Panam Salud Publica, v. 35, n. 4, p. 256–263, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SGEPI. Painel de Indicadores do SUS: Temático Saúde da População Negra. Brasília: MS, 2016.

CABRAL, Barbara Eleonora Bezerra; MORATO, H. T. P.. (2013) A questão de pesquisa como bússola: notas sobre o processo de produção de conhecimento em uma perspectiva fenomenológica existencial. In: BARRETO, C. L. T.;

MORATO, H. T. P.; CALDAS, M. T. Prática psicológica na perspectiva fenomenológica. Curitiba: Juruá, p. 159-181.

NASCIMENTOS, B. O conceito de quilombo e a resistência afro-brasileira. In: NASCIMENTO, E. L. Cultura em movimento [recurso eletrônico]: matrizes africanas e ativismo negro no Brasil. São Paulo: Selo Negro, 2014b.

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina. (2010). A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: E. PASSOS, V. KASTRUP & L. da ESCÓSSIA (orgs) Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2010, pp. 17-31.

# DESAFIOS ÉTICO-POLÍTICOS NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA NO SEMIÁRIDO PERNAMBUCANO: OLHARES VIA INTERSECCIONALIDADE EM CAPS AD3

Ana Catarine Guimarães Castro; Brenda de Oliveira Pessôa; Barbara E. B. Cabral  
barbaraebcabral@gmail.com

## Resumo

Como parte das consequências do racismo, que “(...) se reafirma no dia a dia pela linguagem comum, se mantém e se alimenta pela tradição e pela cultura, influencia a vida, o funcionamento das instituições e também as relações entre as pessoas” (PNSIPN 2013, p. 15- 16), as relações cotidianas, nos diversos contextos institucionais, revelam as facetas colonizadoras que ainda sustentam e orientam as práticas e compreensões sobre modos de cuidado. Este relato se constitui a partir da experiência tecida no contexto do Estágio Profissionalizante em Psicologia, vinculado à proposta “Prática Psicológica em Instituições Públicas”, do Colegiado de Psicologia da Univasf. O estágio foi delineado na perspectiva da imersão cartográfica, por duas estagiárias de Psicologia, no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III – Celia Maria de Oliveira Alencar, ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial/RAPS de Petrolina-PE, de dezembro de 2018 a agosto de 2019. Objetiva-se, nesse contexto, pôr na roda a discussão sobre interseccionalidade, compreendida como “(...) uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação” (CRENSHAW, 2002: 177). Parte-se do pressuposto de que tal viés compreensivo afeta as formas de compreensão da produção de cuidado e saúde no âmbito da RAPS municipal, tomando-se como cenário mote o CAPS ad3, dando oportunidade de materialização, na análise da atuação cotidiana voltada a essa produção, do que se discute como compromisso ético-político do profissional de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS. Para desenvolver olhares compreensivos fundados na perspectiva interseccional, as estagiárias recorreram à experimentação – tomada permanentemente sob investigação em espaços de orientação e supervisão de estágio – em espaços como: triagem/acolhimento; grupos; escuta em diversos cenários do serviço e/ou da cidade; psicoterapia; visitas domiciliares; readmissões; construção de Projetos Terapêuticos Singulares/PTS, com articulação de outros pontos da rede, além de matriciamento. A universalização das compreensões sobre adoecimento e a abordagem individualizante dos fenômenos impedem o acesso a processos de constituição de sujeitos, que se constroem juntamente com processos históricos. Assim, a perspectiva interseccional amplia o entendimento dos processos coletivos, tornando mais pertinentes e consistentes formas de produção do cuidado e(m) saúde, conectando diretamente ao compromisso ético-político de ser psicóloga. Não se objetiva fechar compreensões, mas contribuir para complexificar as abordagens a fenômenos complexos, como problemas relativos ao uso abusivo de drogas. Compreende-se que falar de



saúde implica garantir expressão ao corpo, escutando-o como corpo expressivo, sensível, vulnerável, (CARNEIRO, 2006), que está no mundo. Isso demanda extrapolar definições que reifiquem processos de subjetivação e comprometer-se com a dimensão histórica de seres constituídos socialmente, na tessitura sujeito-mundo. Isso requer uma reflexão sobre a sociedade racista, machista, sexista e classista que compomos, constituindo um desafio na formação em psicologia e em saúde, mas um caminho possível. No contexto da Atenção Psicossocial, em especial no delineamento de PTS a pessoas com problemas decorrentes do uso de drogas, em um CAPS ad3, o exercício de olhares pautados na interseccionalidade amplia as possibilidades compreensivas/interventivas, na estreita relação entre saúde mental e direitos humanos.

**Palavras-chave:** interseccionalidade; saúde mental; formação profissional

### **Referências:**

ANÉAS, T.V.A. Significados e sentidos das práticas de saúde: a ontologia fundamental e a reconstrução do cuidado em saúde. 2010. Dissertação (Mestrado) - Medicina Preventiva, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. Estudos Feministas, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, jan. 2002.

DAVIS, A. As mulheres negras na construção de uma nova utopia. Geledés Instituto da Mulher Negra, São Paulo, 12 de julho de 2011.

RODRIGUES, C. Atualidade Do Conceito De Interseccionalidade Para A Pesquisa E Prática Feminista No Brasil. Estudos Feministas, Florianópolis, 2013. ISSN 2179-510X

WERNECK, Jurema. O livro da saúde das mulheres negras: nossos passos vêm de longe – 2. Ed. – Rio de Janeiro: Pallas/ Criola, 2006.

## **AGRUPE: OFICINA DE ELABORAÇÃO E APLICABILIDADE DE CALÇAS DE POSICIONAMENTO PARA CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL**

Leonardo Pereira de Lima dos Santos; Natália Maria Rodrigues Coelho; Auxiliadora Renê de Melo Amaral  
pereirarj84@gmail.com

### **Resumo**

A paralisia cerebral (PC) é um distúrbio que ocorre no encéfalo em desenvolvimento, embora não invariável, também do movimento e da postura, devido a defeito ou lesão não progressiva do cérebro no começo da vida. Com isso acarreta-se uma série de mudanças na rotina familiar para adequar-se a uma nova realidade com a participação direta ou indiretamente de todos da família. A criança com PC possui uma dependência constante e integral da família, requerendo um sacrifício psicológico e emocional, além da sobrecarga física devido à mobilidade dessa criança, o que requer uma orientação adequada com atendimento interprofissional dos setores de saúde e jurídico. Participaram do estudo estudantes de variados cursos e professores da Universidade de Pernambuco – *Campus Petrolina*. A oficina teve realização no mês de outubro de 2019, na Semana Universitária. Trata-se de relato de experiência da organização e execução de uma oficina abordando a temática: “Oficina de elaboração e aplicabilidade de calças de posicionamento para crianças” com foco na linha do cuidado da criança com PC. A oficina foi constituída pelas seguintes etapas: I) Acolhimento dos participantes; II) Exposição teórica da temática central pelo grupo; III) Elaboração das calças posturais pelos participantes com apoio dos integrantes do grupo; IV) Instruções para aplicabilidade das calças para o posicionamento das crianças com fornecimento de folders; V) Feedback dos participantes sobre a oficina e seu produto. O desenvolvimento da oficina proporcionou a compreensão do tema central, acesso a informações do problema citado, sensibilização e reflexão sobre a problemática, visto que os próprios participantes relataram que não tinham muitas expectativas sobre a oficina, contudo ao final da mesma percebe-se a importância do uso de tecnologias leves para melhora na qualidade de vida destes pacientes. Além de ocorrer, posteriormente, nos Centros de Referência de atendimento para portadores de PC, a doação das calças elaboradas na oficina com o envolvimento dos participantes para vivenciarem o momento de doação e o objetivo final da oficina. A PC requer um auto sacrifício psicológico e emocional da mãe e dos familiares que necessitam de um atendimento amplo de suporte dos diversos setores. É essencial que os profissionais realizem processos de trabalho de forma integrada para assim dispor de trabalhadores com aportes técnico-assistenciais capazes de ampliar a visão e a melhor intervenção em equipes, especialmente para o alcance da integralidade da assistência (UFSC, 2013). Portanto, o processo de trabalho deve ser fundamentado na articulação e comunicação entre as diferentes áreas para uma melhor assistência das famílias com crianças portadoras de PC. Nesse sentido, a oficina foi o primeiro passo para atingir o objetivo de ofertar uma melhor assistência para essas famílias, sendo dinâmica e construtiva, além de

apresentar um suporte de baixo custo tanto para os familiares quanto para os próprios profissionais em confeccionarem, disseminarem e desenvolverem tais técnicas para elaboração e aplicabilidade das calças posturais.

**Palavras-chave:** Aprendizagem contextualizada; Capacitação; Paralisia Cerebral; Posicionamento.

**Referências:**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica. **Processo de trabalho na atenção básica**. Universidade Federal de Santa Catarina. p. 104, Florianópolis, 2013.

RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins; PORTO, Celmo Celso; VANDENBERGHE, Luc. Estresse parental em famílias de crianças com paralisia cerebral: revisão integrativa. **Ciência & saúde coletiva**, v. 18, p. 1705-1715, 2013.

MANCINI, Marisa Cotta et al. Gravidade da paralisia cerebral e desempenho funcional. **Revbrasfisioter**, v. 8, n. 3, p. 253-60, 2004.

LEITE, J. M. R. S.; PRADO, Gilmar Fernandes do. Paralisia cerebral: aspectos fisioterapêuticos e clínicos. **Revista neurociências**, v. 12, n. 1, p. 41-45, 2004.

## **AURICULOTERAPIA COMO OFERTA COMPLEMENTAR EM SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIA NO CAPS DE SOBRADINHO/BA**

Jonalva Paranã de Araújo Gama; Ana Paula Felix da Silva Barros; Maria da Saúde Queiroz de Sá Xavier; Sheila Lacerda Lessa  
jonalvagama@gmail.com

### **Resumo**

Nos itinerários de cuidado em Saúde Mental, não é raro patologizar sentimentos e comportamentos que são experimentados em determinados contextos socioculturais, de modo que questão social tem sido cuidada, no campo da saúde, via medicalização da vida, ocasionando uso irracional de medicamentos. Como uma estratégia de ressignificação deste modo de cuidar, surge a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) propondo a inserção de práticas de cuidados, herdadas dos povos originários, no itinerário de ofertas em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Consideradas ofertas de cuidado que potencializam a produção de vínculo com a comunidade, 28 práticas já são reconhecidas no SUS e tem sido implementadas nos serviços, especialmente os de base comunitária. Uma delas é Auriculoterapia, que considera o pavilhão auricular um microssistema do corpo humano, com pontos que se estimulados podem promover respostas terapêuticas. As principais abordagens que orientam a Auriculoterapia são: Reflexologia, Neurofisiologia e Medicina Tradicional Chinesa – sendo esta uma racionalidade médica diferente da medicina ocidental que, no nosso contexto, nos convoca a pensar como romper com a perspectiva de medicalização da vida propondo um olhar holístico para a relação do homem com a sua natureza subjetiva e com a natureza externa, considerando a integralidade. Partindo destas premissas, foi implementada no Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) de Sobradinho/BA a oferta de Auriculoterapia como prática complementar em saúde nos projetos terapêuticos de cuidados das usuárias e usuários do serviço. A prática tem sido realizada com usuárias e usuários com demandas relacionadas à transtornos mentais graves e persistentes, como bipolaridade e depressão, quadros de ansiedade generalizada, uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA's), dores musculares e nas articulações relacionadas aos processos de adoecimento e como estratégia de desmame de medicamentos. Cerca de 60 usuárias e usuários experimentam a Auriculoterapia semanalmente, em protocolos elaborados de acordo com cada demanda, em uma média de três meses de tratamento. Percebemos que a estimulação dos pontos auriculares tem colaborado no projeto terapêutico diminuindo tensões, sinais de ansiedade, diminuindo o uso de SPA's, estimulando a consciência do próprio corpo, além de ter colaborado com o fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários/as. Queixas sociais e suas relações com o processo de sofrimento psíquico tem sido refletidas a partir de outra perspectiva. Esta experiência sinaliza a Auriculoterapia como estratégia de cuidado que fortalece a discussão sobre a medicalização da vida, promovendo uma nova relação com o ato de cuidar.

**Palavras-chave:** saúde mental, psicossocial, práticas integrativas e complementares, medicalização.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

FOUCAULT, M. **Crise da medicina ou crise da antimedicina.** Revista Verve, [S.l.], v. 18, p. 167-194, 2010. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/view/8646>>. Acesso em: 26 junho 2018.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina.** Tradução de José Kosinski de Cavalcanti. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

TESSER, C. D. (Org.). **Medicalização social e atenção à saúde no SUS.** São Paulo: Hucitec, 2010.

# PERCEPÇÕES DE IDOSOS DA UNIVERSIDADE ABERTA À TERCEIRA IDADE FRENTE AO ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruno Felipe Ferreira Lopes; Glauber Sá Brandão; Thaisy Rodrigues de Oliveira; Thailane Kelli Almeida Gama; Gilberio Lima dos Santos  
brunofelipeferreiralopes@gmail.com

## Resumo

O processo de envelhecer origina uma série de complicações físicas, fisiológicas e psicocognitivas, que levam à dependência, invalidez e incapacidade, além de problemas relacionados à autoestima e autoimagem (GIACOMIN & FIRMO, 2015). Uma das formas de estimular o autocuidado na terceira idade é a educação em saúde voltada ao resgate e ao fortalecimento do autoconceito no processo natural de envelhecimento (ALVES & RODRIGUES, 2005). Neste contexto, os profissionais de enfermagem são os principais responsáveis pela educação em saúde, devido ao seu conhecimento amplo e contextualizado, adquirido no meio acadêmico, a respeito dos processos de adoecimento humano e das diversas e abrangentes formas de preveni-lo (COLOMÉ & OLIVEIRA, 2008). O problema posto era relativo ao desconhecimento acerca do ponto de vista do público-alvo. Sendo assim, os objetivos deste trabalho foram compreender os significados atribuídos ao processo de envelhecimento pelos idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI), no município de Senhor do Bonfim-BA, e analisar suas percepções frente ao processo do próprio envelhecimento. Para isso, foram realizadas duas intervenções, numa abordagem discursiva, nos dias 8 e 21 de agosto de 2019, por discentes do projeto de extensão “Qualidade de vida e envelhecimento saudável”, do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Na primeira intervenção, a temática “Autopercepção e autoestima no processo do envelhecimento” foi abordada através de exercícios de dinâmica de grupo com palestra e discussão, gerando o pensamento crítico-reflexivo dos idosos. A segunda intervenção, realizada em parceria com o psicólogo prof. Dr. Gilberto L. dos Santos, envolveu o uso da dialética, em formato de roda de conversa, onde questões sobre a temática foram formuladas, e a partir das respostas dos idosos, houve um debate, gerando assim uma análise da compreensão do processo de envelhecer. Estes foram participativos e retrataram espontaneamente as suas percepções. Ao serem questionados a respeito das vantagens e desvantagens de serem idosos, citaram resiliência, conhecimento, experiência, espiritualidade, segurança emocional, disciplina e independência financeira como pontos positivos, enquanto que doenças, inadequação social, inaptidão ao uso de tecnologias, desrespeito por parte de pessoas mais jovens, fragilidade osteomuscular, solidão e sensação de “sentir-se descartável” foram considerados os principais pontos negativos. Mencionaram ainda que, apesar de algumas limitações, caracterizam esta fase da vida como um momento de recomeço, de aproveitar com a família e os amigos. Os mais longevos mostraram-se abertos ao falar sobre o tema. Notou-se que o rejuvenescimento se expressa nestes indivíduos na forma de vestir-se, de comunicar-se e na

disposição frente ao aprendizado e à vivência de novas experiências. Este estudo permitiu a percepção de que seria apenas um detalhe, tendo em vista que o processo do envelhecer pode ser motivador quando realizado de maneira saudável e é caracterizado pelo equilíbrio biopsicossocial. Sugere-se, ainda, a realização de estudos aprofundados a respeito desta temática, tendo em vista a exiguidade de pesquisas que abordem, da perspectiva de idosos, o envelhecimento saudável.

**Palavras-chave:** Envelhecimento saudável; Autocuidado; Autoimagem; Educação em saúde.

#### **Referências:**

ALVES, L. C; RODRIGUES, R. N. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 17, n. 5/6, p. 333–341, 2005.

COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. A educação em saúde na perspectiva de graduandos de Enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.29, n. 3, p. 347-353, 2008.

GIACOMIN, K. C.; FIRMO, J. O. A. Velhice, incapacidade e cuidado na saúde pública.

**Ciência & Saúde coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3631-3640, 2015.

## A PARTICIPAÇÃO DE IDOSOS NA UATI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaisy Rodrigues de Oliveira; Bruno Felipe Ferreira Lope; Thailane Kelli Almeida da Gama;  
Glauber Sá Brandão; Gilberto Lima dos Santos  
thaisyoliveira13@gmail.com

### Resumo

A Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) é um programa extensionista da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) que proporciona às pessoas idosas a participação em múltiplas atividades acadêmicas e contribuem no exercício de uma vida mais saudável, conforme preconizam a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Estatuto do Idoso. Dessa forma, no Campus VII/Senhor do Bonfim, desenvolve-se o projeto de extensão Qualidade de Vida e Envelhecimento Saudável (QUALES). Inicialmente, o desconhecimento da equipe executora acerca dos participantes configurou-se como um problema relevante. Assim, intentou-se efetivar um breve estudo a título de sondagem. O objetivo foi conhecer o posicionamento dos idosos nesse ambiente e nessas circunstâncias. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das perspectivas dos alunos da UATI a respeito do processo de envelhecimento, saúde, qualidade de vida e da compreensão deles sobre o QUALES. Os procedimentos foram realizados no dia 6 de agosto de 2019. Os vinte e três idosos presentes, após serem distribuídos em grupos, foram entrevistados por monitores portando o mesmo guia básico contendo as seguintes perguntas: 1) O que é envelhecer?; 2) O que é saúde?; 3) O que é qualidade de vida?; e 4) Quais as suas expectativas em relação à sua participação nesse projeto que é desenvolvido dentro da UATI? A entrevista foi semiestruturada e coletiva e possibilitou que as respostas expressassem convergências e divergências, como também o surgimento de novas questões. Em seguida, cada grupo, juntamente com os monitores, apresentou suas conclusões. No processo de análise, buscou-se apreender as significações expressas pelos participantes em relação a cada tópico abordado, priorizando-se as convergências e compartilhamentos. Os resultados mostram o envelhecimento como uma fase de aproveitamento de experiências por alguns idosos e um caminho que leva em direção à morte por outros. Alguns afirmaram estar vivendo a vida agora, outros se queixaram de não se reconhecer diante do espelho. Um estudo identificou que o envelhecimento saudável é percebido conforme as experiências pessoais de cada idosos. A Universidade representa então a possibilidade de melhorar a experiência do envelhecimento, contribuir na ressignificação do ser idoso e também no seu empoderamento como cidadão. Para os entrevistados, saúde consiste em ter bons hábitos, como: ter uma alimentação saudável, praticar atividades físicas e cuidar de si mesmo. Os idosos também citaram atitudes que conferem qualidade de vida: sono regulado, conviver com boas pessoas, realizar consultas de rotina, ter paz de espírito. Qualidade de vida significa o grau de satisfação das necessidades da vida humana, que tem como referência noções subjetivas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva. A UATI oferece aos alunos a oportunidade de



adquirir conhecimentos, compartilhar saberes e vivências pessoais, expressar suas histórias de vida e esclarecer dúvidas acerca do processo de envelhecimento. Os idosos encontram-se empolgados com as atividades do projeto QUALES, anseiam tardes de aprendizagem mútua, ampliação dos vínculos sociais e contribuição no processo de envelhecimento ativo. Verifica-se a importância de fortalecer os programas voltados para este público, pois promovem a saúde e o bem-estar.

**Palavras-chave:** UATI; Idosos; Qualidade de vida; Envelhecimento.

#### **Referências:**

VALER, D. B. et al. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro. v. 18, n. 4, p. 809-819, out./dez. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/pt\\_1809-9823-rbgg-1804-00809.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/pt_1809-9823-rbgg-1804-00809.pdf)>. Acesso em: 2 out. 2019.

PEREIRA, Ana Alice da Silva; COUTO, Vilma Valéria Dias; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Motivações de idosos para participação no programa Universidade Aberta à Terceira Idade. **Rev. bras. orientac. prof**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 207-217, dez. 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167933902015000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167933902015000200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 1 out. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde** / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 48 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_promocao\\_saude\\_1ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_promocao_saude_1ed.pdf)>. Acesso em: 1 out. 2019.

# DESAFIOS DA COEXISTÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS-DEGENERATIVAS NÃO TRANSMISSÍVEIS COM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS EM PETROLINA

Alane Mota dos Santos; Brenda Sheldan da Silva Gam; Fernanda Larissa Batista Melo; Ingrid Geovanna Bezerra Pinheiro; David Souza Silva; Tiago Ferreira da Silva Araújo  
alane.santos201706@gmail.com

## Resumo

A transição epidemiológica, caracterizada pela substituição das doenças infecciosas pelas doenças crônicas-degenerativas como causa de mortalidade, não tem sido observada em várias populações. Infecções causadas pela *Mycobacterium tuberculosis* pelo *Mycobacterium leprae* ainda são consideradas doenças que causam um elevado agravo à saúde de muitos indivíduos, sobretudo os que estão em vulnerabilidade social por estarem expostos, na maioria das vezes, a condições inadequadas e precárias de moradia, desnutrição e falta de saneamento básico. Dessa forma, verifica-se uma sobreposição desses perfis, o que gera inúmeros desafios para o Sistema Único de Saúde, pois além do aumento da prevalência de distúrbios metabólicos, várias doenças infecciosas permanecem endêmicas. Tanto a Bahia quanto Pernambuco apresentam os maiores valores da DALY (Disability Adjusted Life Year) associado a doenças tropicais e negligenciadas (DNT) no Nordeste. Associado a esta problemática que envolve as DNT tem se observado o surgimento de um novo perfil de mortalidade nesta região, onde as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) têm se mostrado um potencial malefício equiparado às DNTs. Dessa forma, este estudo objetivou avaliar a frequência de síndrome metabólica em indivíduos com hanseníase e tuberculose residentes em Petrolina (PE), no Vale do São Francisco, assim como de indivíduos sem estas infecções, a fim de futuramente por meio da disponibilização dos dados promover um melhor atendimento a essa população específica. A metodologia consistiu em 25 indivíduos com hanseníase, 17 indivíduos com tuberculose e 43 indivíduos sem estas infecções, maiores de idade ( $49,6 \pm 10,9$ ), de ambos os sexos, e residentes na região do Vale do São Francisco. Os indivíduos foram recrutados na AAT, no SEINPE e aleatoriamente na população de Petrolina, através de critérios por conveniência e todos manifestaram sua participação voluntária mediante assinatura de TCLE, o qual foi aprovado pelo CEDEPE-UNIVASF (nº 2.850.466). Todos os indivíduos tiveram seus parâmetros bioquímicos (glicose e perfil lipídico) determinados sob jejum através de métodos colorimétricos. Pressão arterial e circunferência abdominal foram aferidos com auxílio de esfigmomanômetro e fita métrica, respectivamente. A síndrome metabólica foi determinada através de protocolo proposto pela I Diretriz de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica e o risco cardiovascular por meio do escore de Framingham. A SM esteve presente em 28% dos indivíduos com hanseníase, 35% dos com tuberculose e 19% no grupo controle. 24% da população com hanseníase e 35,3% da população com tuberculose apresentou alto risco cardiovascular. Os distúrbios metabólicos mais frequentes foram

obesidade abdominal e redução de HDL-colesterol. Dessa maneira, todos esses fatores em consonância podem elevar significativamente o risco cardiovascular na população analisada e comprometer sua qualidade de vida, visto que alguns pesquisadores, têm sugerido que a presença de 3 ou mais distúrbios metabólicos (síndrome metabólica) eleva o risco de desenvolver infarto em 5 vezes a mais. Logo, a síndrome metabólica, bem como seus distúrbios individuais, apresenta considerável frequência na população estudada e essa correlação entre distúrbios metabólicos em indivíduos com hanseníase e tuberculose pode propiciar o aumento do risco cardiovascular.

**Palavras-chave:** hanseníase; tuberculose; doenças cardiovasculares; sistema único de saúde.

#### **Referências:**

Monteiro, M. J. S. D.; Santos, G. M.; Barreto, M. T. S.; Silva, R. V. S.; Jesus, R. L. R.; Silva, H. J. N. **Perfil Epidemiológico De Casos De Hanseníase Em Um Estado Do Nordeste Brasileiro**. Revista de Atenção à Saúde, 15(54), 21-28 2017.

Deng, C.; Wang, X.; Liao, Y. **Current recommendations on managing tuberculosis patients with diabetes & its epidemiology**. Microbial Pathogenesis 92: 43 e 45. 2016.

Seegerta, A. B.; Rudolf, F.; Wejseb, C.; Neupanec, D. **Tuberculosis and hypertension—a systematic review of the literature**. International Journal of Infectious Diseases. 56: 54–61. 2017. Sociedade Brasileira De Cardiologia. **I Diretriz brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia; 84 (supl I): 3-28. 2005.

# AS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO PACIENTE SURDO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Davi Barreto Campello; Matheus Costa; Natália Rodrigues Amorim; Rafael Reis  
natramorim@gmail.com

## Resumo

A comunicação proporciona o compartilhamento de experiências e ideias, sendo o ser humano dependente de sua existência nas suas relações. Na assistência à saúde, essa sujeição é expressa como ferramenta crucial ao desenvolvimento da relação médico-paciente. Para o paciente surdo, essa comunicação é dificultada pela ausência da linguagem oral, incitando a necessidade de estratégias mais apropriadas de diálogo, objetivando a humanização do cuidado. Por essas razões, esse estudo tem como objetivo reunir os principais métodos de comunicação de surdos no âmbito da saúde e identificar as suas limitações, explanando as melhores abordagens preconizadas na literatura. Foram utilizadas as bases de dados SciELO e PubMed e selecionados artigos publicados sobre o tema entre 2009 e 2019 para a identificação desses objetivos. Nos dados consultados, verificou-se que os artigos mencionaram a leitura labial, a escrita, a ilustração e o uso de gestos como mecanismos de diálogo na ausência de um intérprete ou fluência em LIBRAS, sendo que todos eles concluíram ser métodos deficitários, tanto por uma parcela significativa da população surda não dominar a língua portuguesa, dificultando a comunicação escrita, como também por esses métodos se traduzirem como linguagens simplistas, limitando a interpretação. A estratégia comunicativa mais utilizada durante essa assistência foi a presença de um intérprete, muitas vezes um familiar do paciente. Entretanto, a presença de tal intérprete compromete os princípios de autonomia e confidencialidade na consulta. Assim, acrescentando o viés de um indivíduo que intermedia as queixas e recomendações, pode-se distanciar a consonância entre o profissional e a pessoa a qual os informes deveriam ser reportados diretamente, gerando situações de constrangimento. Diante disso, a literatura afirma que o treinamento do profissional em LIBRAS seria a melhor ferramenta para garantir a inclusão do surdo nas instituições de saúde. Embora garantido pelo decreto Nº 5.626, a presença de profissionais capacitados na comunicação em LIBRAS é escassa na maioria dos serviços, visto que essa língua, quando tem seu ensino ofertado, ainda é configurada nos cursos de saúde como uma disciplina optativa, subestimando a sua importância.

**Palavras-chave:** comunicação; surdez; inclusão.

## Referências:

Nascimento, G. B., de Oliveira Fortes, L., & Kessler, T. M. (2015). **Estratégias de comunicação como dispositivo para o atendimento humanizado em saúde da pessoa surda.** Saúde (Santa Maria), 41(2), 241-250.

Oliveira, Y. C. A. D., Celino, S. D. D. M., & Costa, G. M. C. (2015). **Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 25, 307-320.

Magrini, A. M., & dos Santos, T. M. M. (2014). **Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema?** *Distúrbios da Comunicação*, 26(3).

# CONECTASUS: CONTRIBUIÇÕES DO *DESIGN THINKING* NA INOVAÇÃO EM SAÚDE

Fernando Vitor Alves Campos; Anny Catherine dos Santos Farias; Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira; Walisson Rodrigo dos Santos Souza;  
fnandovitor@hotmail.com

## Resumo

O *Design Thinking* constitui uma abordagem interativa de inovação e criação, que tendo foco nas necessidades das pessoas, busca soluções participativas e criativas para um dado problema (BROWN, 2018). Utilizado por diversas áreas, também vem sendo adotada pelo Ministério da Saúde, auxiliando na descoberta de estratégias de resolução de problemas da saúde. Este trabalho aborda a experiência vivenciada durante o “Workshop *Design Thinking* para o SUS”, que ocorreu em setembro na Univasf, objetivando incentivar o desenvolvimento de propostas para a criação de protótipos inovadores para solucionar problemas de saúde do SUS. Com carga horária de 40 horas, o curso foi ofertado a 36 participantes, divididos em seis grupos, compostos por professores, estudantes de saúde, estudantes de tecnologia e profissionais da área de saúde. Através da dinâmica *Marshmallow Challenge*, cada grupo foi orientado a construir a maior estrutura possível, mas que o marshmallow continuasse apoiado na ponta, dispondo de 20 varas de espaguete, fitas e um marshmallow a intenção foi demonstrar que em um projeto, existem desafios e que é preciso considerar a sua viabilidade, com base nas necessidades reais, custo do produto e duração do serviço. Esta dinâmica foi o ponto de partida da programação, entendendo que gerar soluções para um problema exige pensar, criatividade e seguir etapas. A imersão iniciou com a definição dos temas para desenvolvimento dos protótipos. Este trabalho descreverá a experiência vivenciada pelo grupo que desenvolveu o protótipo sobre o tema acolhimento. Partiu-se do pressuposto que usuários do SUS nem sempre são bem acolhidos, tanto em unidades da APS, quanto em emergências. A primeira etapa da abordagem, que é denominada definição e tem na Empatia o elemento chave, foi vivenciada nos serviços para inteirar-se do público alvo (usuários e profissionais da saúde) que foram consultados a fim de reunir informações que permitissem comprovar ou descartar o pressuposto e identificar a necessidade trabalhada. Efetuado o levantamento, construiu-se um diagrama por afinidade, mostrando que deficiências na comunicação entre os serviços do SUS constituem grande barreira para acesso do usuário, prejudicando o sistema de referência e contra referência e comprometendo a resolutividade e a continuidade do cuidado (PROTASIO et al., 2016), diante do que, buscou-se encontrar uma forma de melhorar/favorecer a integração entre os vários níveis do Sistema de saúde para profissionais com o objetivo de ampliar o acesso e padronizar o atendimento ao paciente usuário do SUS. Por se tratar de um problema de elevado custo para o sistema, estimando-se que de 20 a 40% dos gastos em saúde são perdidos por ineficiência, sobretudo, no que se refere a registros e comunicação entre os serviços (ORTEGA et al., 2016). Para tanto, foram construídos três protótipos, sendo validado pelo público alvo o denominado Conectasus que consiste em

aplicativo para facilitar a comunicação entre profissionais dos serviços, uma proposta viável e eficaz. Desta forma, a importância desta abordagem para a saúde incide no fato de seu caráter inovador que auxilia na solução de problemas através de propostas viáveis e eficazes.

**Palavras-chave:** Inovação; Acolhimento; Encaminhamento e Consulta; Sistema Único de Saúde; Pessoal de Saúde.

#### **Referências:**

BROWN, Tim. ***Design Thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias***. Alta Books Editora, 2018.

ORTEGA, M. Á. F., PRATO, J. B. R., CORIA, A. E. I., LARA, S. B., BARRELL, A. E., & TÉLLEZ, V. M. J. Os Sistemas de Referência e Contra-Referência de pacientes na América Latina: Mecanismos de Coordenação Assistencial e papel da Medicina de Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 11, p. 37-45, 2016.

PROTASIO, A. P. L. SILVA, P. B. D. LIMA, E. C. D. GOMES, L. B. MACHADO, L. S. & VALENÇA, A. M. G. Sistema de referência e contrarreferência: avaliação segundo os profissionais da atenção básica participantes do 1º ciclo do PMAQ-AB na região Nordeste. **Atenção básica: olhares a partir do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade-(PMAQ-AB)**. Porto Alegre: Rede UNIDA, p. 161-87, 2016.

# **SEMANA DE SAÚDE MENTAL: ESTRATÉGIA DO CURSINHO POPULAR PAULO FREIRE NO ENFRENTAMENTO AO ADOECIMENTO PSICOEMOCIONAL**

Bruna Cristina de Araujo Lima; Bruna Rodrigues Araújo; Geida Maria Cavalcanti de Souza  
brunacristinalima95@hotmail.com

## **Resumo**

Entre todas as fases do desenvolvimento humano, aquela que mais provoca contrastes e dificuldades de compreensão e cuidado especial é a adolescência. É neste momento transitório em que ocorre o desenvolvimento do ser, de fundamental importância, para todos os aspectos da vida (SOUZA; TEIXEIRA, 2019). Segundo estudo de Silva et al (2007), há tendência de redução do bem-estar psicológico de acordo com a idade do adolescente, na faixa etária dos 16 aos 17 anos e meio, porque é o momento em que este se encontra mais vulnerável a mudanças em relação ao seu conforto psicológico e, assim, um maior risco de desenvolvimento de doenças associadas. É ainda nesta faixa etária em que a maior parte dos adolescentes se encontram em pré-vestibulares, que para muitos é sinônimo de angústia e ansiedade, com a capacidade de interferir diretamente em suas vidas emocionais. Por meio de reunião dos educadores, situações preocupantes foram relatadas por estes. Tais como, cartas de despedida enviada para professora, ideação suicida através de falas explícitas, crises de pânico e de ansiedade em aula, além de casos de alcoolismo. Tocados pelo impacto das situações descritas, foi elaborada a proposta de promover uma semana exclusivamente voltada para conversar e refletir sobre saúde mental. A proposta objetivou guiar os alunos na busca de ajuda especializada em situações de esgotamento psicoemocional, proporcionando aproximação com psicólogos, auxiliando-os também no enfrentamento da “pressão” de passar no vestibular, exercida pela família, escola e talvez até mesmo pelo cursinho. Participaram alunos e educadores do projeto de extensão Cursinho Popular Paulo Freire, junto com psicólogos egressos da própria universidade, no período de 27 a 31 de maio de 2019. Para tanto, foram realizadas palestras, rodas de conversas e oficinas mediadas pelos convidados, frente às demandas que foram presenciadas e relatadas pela comissão pedagógica. Entre os temas abordados constaram ansiedade, depressão e suicídio, sexo e sexualidade, estratégias de autocuidado e relaxamento, análise bioenergética, pressão do vestibular, autoconhecimento e ego. Com o efeito da semana realizada, os alunos mostraram avanços significativos em relação aos problemas supracitados e relataram se sentir acolhidos pelos educadores. Ademais, o projeto conseguiu articular parceria com o Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (CEPPSI) para que os membros do cursinho conseguissem atendimento psicológico. Muitas vezes, o período que antecede o ingresso na universidade é um momento causador de ansiedade, estresse e até depressão (SANTOS, 2017). Segundo Souza e Teixeira (2016), é necessário investir em propostas de intervenção nas escolas para alunos, sempre aprimorando as metodologias educativas para auxiliar na prevenção de



possíveis sintomas psíquicos. Os resultados obtidos pela intervenção realizada corroboram as ideias desses pesquisadores, percebendo maior conforto por parte dos alunos ao abordarem esses temas com os educadores, além da dinâmica de sala de aula acontecer com maior fluidez e engajamento, bem como melhores resultados. Portanto, a semana conseguiu ser efetiva no cumprimento aos objetivos estabelecidos e o projeto continuou a ser, sobretudo, um cursinho humano e empático às dores que afligem qualquer membro.

**Palavras-chave:** saúde mental; pré-vestibular; ensino médio; projeto de extensão.

### **Referências:**

SANTOS, Fernando Silva et al. Estresse em estudantes de cursos preparatórios e de graduação em medicina. **Rev. bras. educ. méd**, v. 41, n. 2, p. 194-200, 2017.

SILVA, Ricardo Azevedo da et al. Bem-estar psicológico e adolescência: fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 1113-1118, 2007.

SOUZA, Sainara Rodrigues; TEIXEIRA, Irenides. O adoecimento psíquico vivenciado na adolescência no período pré-vestibular. **Humanidades & Inovação**, v. 3, n. 2, 2016.

# USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA ABORDAGEM DA ENDOMETRIOSE COM MULHERES ENCARCERADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iris Evelin Cordeiro Amaro; Michelle Christini Araújo Vieira; Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa;  
Thaysa Maria Vieira Justino  
irisevelin15@gmail.com

## Resumo

O encarceramento representa graves problemas sociais, um desses problemas configura-se pela falta de estrutura das unidades prisionais considerando que estas não conseguem atingir os mínimos requisitos para garantir condições dignas de vida e saúde à população reclusa (SOUZA, 2012; BRASIL, 2004). É importante ressaltar que as mulheres que compõem esse grupo são altamente vulneráveis, tendo em vista que elas, além de sofrerem historicamente com as questões de gênero, ainda têm suas necessidades de saúde negligenciadas pelos serviços de saúde. Considerando o contexto em que essas mulheres estão inseridas, em 2018 iniciou-se o projeto de extensão intitulado “Saúde da mulher na prisão: uma proposta de promoção da saúde”, vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco. Assim, dentre as atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde, o presente relato enfatiza a atividade “abordando endometriose”, que auxiliou a esclarecer questionamentos levantados pelas reeducandas. O problema deste estudo trata da falta de informação, diagnóstico tardio e má qualidade de vida de mulheres com endometriose. Participantes: reeducandas do Presídio Feminino de Petrolina - PE, extensionistas e docente orientadora. Período de realização: agosto de 2019. Abordagem, utilizou-se a roda de conversa como metodologia, de forma a deixá-las confortáveis e integrá-las à discussão, ressaltando que o uso de metodologias ativas torna a construção do conhecimento mais fácil e agradável, além de estabelecer uma relação de confiança (COSTA et al., 2019). A atividade se iniciou por meio de uma dinâmica de integração para firmar um elo de confiança entre extensionistas e reeducandas. No segundo momento, as cadeiras foram organizadas em círculo, de modo que facilitasse a interação de todos os participantes, e posteriormente deu-se início a discussão por meio da questão norteadora “o que vocês entendem/sabem sobre endometriose?”. A partir das explicações e relatos de experiência que surgiram durante a discussão, percebeu-se que as mulheres já possuíam conhecimento prévio e superficial acerca do tema. É importante frisar que, a discussão de temáticas como essa é fundamental para a saúde reprodutiva e para a qualidade de vida da mulher, além disso, a abordagem com populações de menor escolaridade, auxilia a desconstruir determinados conceitos e preconceitos, tendo em vista que a endometriose, culturalmente, é considerada uma patologia cuja dor é tida como invisível e, portanto, questionável (BENTO; MOREIRA, 2018). O desenvolvimento dessa atividade ainda possibilitou que essas mulheres, caso tenham sinais e sintomas sugestivos de endometriose, procurem os serviços de saúde o mais breve possível. Tal abordagem teve como objetivo atender a um dos principais pilares do SUS, promoção da saúde e prevenção de risco e agravos. Ressaltando-se que, mulheres podem sofrer durante toda a vida com

sintomas da endometriose e a educação em saúde representa um dos caminhos para melhoria da qualidade de vida dessas mulheres, especialmente as privadas de liberdade. Além disso, o contato com a realidade desse grupo vulnerável e marginalizado, contribui para a formação diferenciada dos profissionais da área de saúde, proporcionando um olhar mais sensível à demandas desse e de outros grupos sociais

**Descritores:** Prisões; Saúde da mulher; Educação em Saúde; Direito à saúde.

#### **Referências:**

BENTO, P. A. S. S. MOREIRA, M. C. N. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**, v. 28, n. 03, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 64 p.

COSTA, D. R. R. S. et al. Uso de metodologias ativas em práticas educativas em saúde com adolescentes em situação de acolhimento institucional. **Revista De Educação Da Universidade Federal Do Vale Do São Francisco**, v. 9, n. 20, 2019.

SOUZA, J. N. **Falência do Sistema Carcerário Brasileiro: possibilidade de concessão da prisão domiciliar aos condenados que, acometidos de graves enfermidades, cumprem pena em regime fechado** [trabalho de conclusão de curso]. Campina Grande: UEPB; 2012.

# TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS PARA MELHORIA DO ESTADO COGNITIVO E EMOCIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Jucélia Gonçalves Ferreira de Almeida; Marcelo Domingues de Faria  
jucelia.fisioterapeuta@gmail.com

## Resumo

A Terapia Assistida por Animais (TAA) é uma intervenção que utiliza a presença de um animal, com objetivos terapêuticos, utiliza animais treinados por profissionais para facilitação das metas a serem atingidas pelos profissionais em benefício de tratamento de pacientes (JORGE et al., 2018). A utilização de cães no tratamento com idosos vem sendo utilizado pela fisioterapia com diversos objetivos, sendo eles para melhorias da interação social, cognição e consequentemente o estado emocional (LIMA, 2018). O objetivo do resumo é descrever os benefícios da Terapia Assistida por animais (TAA) em idosos institucionalizados. A Pesquisa submetida ao Comitê de ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco com aprovação sob o número CAAE: 89477618.1.0000.5196, caráter experimental, transversal de natureza qualitativa, realizada em uma Instituição de Longa Permanência na cidade de Petrolina (PE), no período de março a agosto de 2019. Participaram da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), 36 (trinta e seis) internos, de ambos os sexos, com média de idade de 78 anos os quais foram submetidos à terapia assistida por animais, através de atividades direcionadas com o objetivo de melhorar os estados cognitivos e funcionais dos participantes. Todos passaram por avaliação fisioterapêutica, através do Questionário Mini Mental (MEEM) e avaliação psicológica, bem como período de adaptação com o cão. As intervenções foram realizadas com a presença de uma fisioterapeuta para direcionamento das atividades para estímulo de atividades funcionais, uma psicóloga para acompanhamento do estado emocional e reações quando submetidos à terapia e, um médico veterinário para a condução das atividades com o cão. Antes das intervenções foram observados os seguintes resultados quanto ao estado cognitivo: 02 (5,6%) estavam com o estado cognitivo preservados, 15 (41,7%) comprometimento cognitivo leve, comprometimento cognitivo moderado 14 (38,9%) e, comprometimento severo 05 (13,8%) dos idosos. Após as intervenções os resultados foram para cognitivo preservado houve um aumento de 05 idosos que estavam classificados como comprometimento leve passando para 07 (19,5%), os idosos com comprometimento leve após as intervenções 10 (27,8%), comprometimento moderado e severo permaneceram com os mesmos resultados 14 (38,9%) e 05 (13,8%) respectivamente. Foi possível perceber que a Terapia Assistida por animais traz benefícios para o estado cognitivo de idosos quanto submetidos à terapia precocemente, sendo possível retardar o processo de demência decorrente do envelhecimento.

**Palavras Chave:** gerontologia; senescência; demência.

**Referências:**

JORGE. S.S; BARBOSA. M. J.B.; WOSIACKI. S. R. et al. **Contribuições das intervenções assistidas por animais para o desenvolvimento de crianças.** PUBVET. v.12. n.11 a 205. p.1-9. Nov. 2018.

LIMA. A.S. **Os benefícios apresentados na utilização da terapia assistida por animais: revisão de literatura.** Revista Saúde e Desenvolvimento. v.12. n.10. 2018.

**EIXO 7: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E  
OUTROS ENFRENTAMENTOS À PATOLOGIZAÇÃO E À MEDICALIZAÇÃO  
DA VIDA**

# LIBERAÇÃO MIOFASCIAL APLICADA EM UM PACIENTE COM A DOENÇA DE LEGG-CALVÉ-PERTHES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Cunha Carvalho; Márcio Antônio Fonsêca Coelho; Maria Déborah Monteiro de Albuquerque  
carolina\_cunhacarvalho@hotmail.com

## Resumo

A doença de Legg-Calvé-Perthes é uma alteração ortopédica que acomete o quadril, sendo mais frequente em crianças do sexo masculino, onde ainda não se sabe a causa, como evolui e a melhor forma de tratamento, mas sabe-se que crianças que se apresentam hiperativas e com retardo da maturidade óssea são mais propensas a desenvolver a doença e seu prognóstico pode ser determinado de acordo com o perfil do paciente e o grau de comprometimento da cabeça femoral. Com isso, percebe-se que é uma doença de difícil diagnóstico e tratamento, pois há variabilidade na sintomatologia em cada criança, sendo necessário o profissional fisioterapeuta desenvolver uma proposta de tratamento individualizado. Uma das técnicas que podem ser implementadas no tratamento é a liberação miofascial, uma pressão aplicada ao músculo e a fáscia muscular, com o objetivo de aliviar sintomas como a dor e a limitação de movimento. Este trabalho tem como objetivo apresentar a Liberação Miofascial Instrumental e Manual como recurso no tratamento de um paciente acometido com a doença de Legg-Calvé-Perthes em quadril direito. Trata-se de um relato de experiência, realizado na cidade de Jacobina-BA, durante uma visita técnica, no período de junho a agosto de 2019. Paciente A. A. J., 11 anos, sexo masculino, diagnosticado com a doença de Legg-Calvé-Perthes. Chegou a fisioterapia relatando dor nos movimentos de abdução e adução do quadril, utilizando a muleta canadense do lado esquerdo e com padrão de flexão do quadril direito e extensão do tronco. No diagnóstico fisioterapêutico foi observado contratura dos músculos iliopsoas direito, quadrado lombar esquerdo, extensores e abdutores do quadril principalmente do lado direito, perda de massa muscular significativa e fraqueza muscular em todo o membro inferior direito. Foram utilizadas as técnicas de liberação miofascial instrumental e manual em todos os grupos musculares contraturados, para tentar diminuir o padrão postural adquirido. O tratamento era realizado três vezes na semana, durante dez sessões com aproximadamente uma hora de atendimento, ao final foi observado poucos ganhos, portanto optou-se para o tratamento cirúrgico. A literatura diz que a técnica de liberação miofascial instrumental ou manual é eficaz na diminuição de contraturas musculares, mas conclui-se que neste paciente não foi apresentado um resultado significativo de ganho de amplitude de movimento, pelo alto grau de contratura muscular em que se encontrava. O mesmo evoluiu para reconstrução cirúrgica.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Liberação Miofascial; Doença de Legg-Calvé-Perthes.

**Referências:**

CARVALHO, L. S. et al. Auto liberação miofascial x alongamento estático: efeitos sobre a flexibilidade de escolares. Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, Vol.9, No. 2, Ano 2017;

Dhas D, Viswanath A, Latimer MD. Doença de Perthes em uma criança de 2 anos de idade. Representante do Caso BMJ . 2 de março de 2015; 2015: bcr2014206731. doi: 10.1136 / bcr-2014-206731. PMID: 25733084; PMCID: PMC4368958;

Pavone V, Chisari E, Vescio A, Lizzio C, Sessa G, Testa G. Aetiology of Legg-Calvé-Perthes disease: A systematic review. World J Orthop. 2019 Mar 18;10(3):145-165. doi: 10.5312/wjo.v10.i3.145. PMID: 30918798; PMCID: PMC6429000.



# **GRUPOS DE TABAGISMO NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA DA INSERÇÃO DA AURICULOTERAPIA NO COMBATE AO TABACO**

Michelly Bezerra dos Santos Rabelo; Lusiane Miranda Palma; Telma Coimbra Brandão;  
Amanda Danyelle das Dores Pedroso; Flávia Rafaela Rodrigues dos Santos; Bruna Luisa  
Batista da Silva; Caroline Moraes Pereira Morgado  
chelly\_fisio@yahoo.com.br

## **Resumo**

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) do Ministério da Saúde em parceria com o INCA (Instituto Nacional de Câncer), compõe diversas ações sob a ótica da promoção da saúde, a gestão e governança do controle do tabagismo no Brasil. Este, tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no país. O PNCT articula a Rede de Tratamento do Tabagismo no SUS, o Programa Saber Saúde, as Campanhas e a Promoção de Ambientes Livres. No Programa de cessação de tabagismo, a metodologia utilizada é composta pelo apoio e estímulo para a suspensão do cigarro, apoiada pela terapia cognitivo comportamental e uso de medicamentos como terapia de reposição de nicotina e bupropiona. Segundo o INCA, de 2006 a 2016, houve a redução de 35% de fumantes no âmbito nacional, se tornando um dos programas mais resolutivos e recomendados do SUS. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de grupos de cessação de tabagismo que são realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Santa Maria da Boa Vista-PE, com o apoio da Coordenação Municipal de Tabagismo, Equipes de Saúde da Família (eSF) e NASF (Núcleo de Apoio da Família). Os grupos de tabagismo são planejados para acontecer uma vez ao ano em cada UBS, sendo organizados quadrimestralmente pela Coordenação Municipal quais eSF serão mobilizadas para desenvolver as atividades do grupo no território. Para isso, é realizado antes de iniciar os grupos, uma formação para conhecimento dos profissionais sobre o programa, como funciona a terapia cognitivo comportamental, a importância do trabalho interprofissional, a indicação do uso da medicação e da auriculoterapia nos usuários. Em seguida, os ACS fazem a captação dos fumantes, os médicos realizam a avaliação para conhecimento do nível de dependência da nicotina, e os grupos são realizados semanalmente com dois profissionais de nível superior da eSF e/ou do NASF. Desde a primeira sessão, é aplicado a auriculoterapia, em que os pacientes são estimulados a parar de fumar e recebem orientações quanto aos efeitos positivos da Prática Integrativa Complementar (PICS), para redução da ansiedade, fome, dor de cabeça e insônia. São realizadas quatro sessões de auriculoterapia no tratamento. Somente na segunda sessão é liberada a medicação com adesivos e bupropiona, quando necessário. Desde então, percebe-se nos usuários uma melhora das queixas relacionadas ao ato de deixar de fumar como ansiedade, medo de não conseguir parar, vontade de comer e insônia. Além disso, houve uma redução do uso de bupropiona, que algumas vezes, eram prescritas pelo médico na metade do tratamento. Para aplicação da auriculoterapia tem-se utilizado o Protocolo NADA, utilizando os seguintes pontos: Shenmen, Rim, Simpático, Ansiedade 1, Ansiedade 2, Fome,

Sede e Vícios. Desta forma, os grupos de tabagismo têm sido procurados com mais frequência nas UBS e os profissionais estão mais motivados a realizar as atividades de combate ao fumo, pelo resultado do incentivo ao trabalho em equipe, a autonomia do usuário e o uso de técnicas de promoção da saúde, para além da medicação.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde; auriculoterapia; tabaco.

#### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 154 p.: il. (Cadernos da Atenção Básica, n. 40)

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Organização Pan-Americana da Saúde. Pesquisa especial de tabagismo – PETab: Relatório Brasil / Organização Pan-Americana da Saúde. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

SILVA, R.P., CHAVES, E.C.L., PILLON, S.C., SILVA, A.M., MOREIRA, D.S., LUNES, D.H. **Contribuições da auriculoterapia na cessação do tabagismo: estudo piloto.** Rev Esc Enferm USP 2014; 48(5):883-90 [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)

# **CINESIOTERAPIA APLICADA EM UM PACIENTE COM A DOENÇA DE PARKINSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Maria Das Dores Firmino de Araújo; Morgana Menezes Novaes; Maria Déborah Monteiro de Albuquerque  
marryfirmino\_@hotmail.com

## **Resumo**

A doença de Parkinson é uma patologia degenerativa do sistema nervoso, sem causa específica que acomete pessoas entre 50 e 70 anos, do sexo masculino e feminino sendo mais prevalente em homens e leva a perda da função muscular e cognitivas. Sendo suas manifestações clínicas: tremor de repouso, alterações na postural, desequilíbrio, rigidez muscular, bradicinesia, acinesia, marcha “festinada”. Tendo o Parkinson muitas alterações do movimento se faz necessário a intervenção fisioterapêutica com o objetivo de prevenir ou retardar os efeitos da patologia. Para isso as técnicas de cinesioterapia que é definido como terapia através do movimento têm se mostrado bastante satisfatória. Este relato de experiência tem o objetivo de mostrar os benefícios dos exercícios cinéticos funcionais aplicados a uma paciente acometida por doença de Parkinson. Trata-se de um relato de experiência, realizado no CERPRIS – Centro Regional de Prevenção, Reabilitação e Inclusão Social em Juazeiro BA, durante as aulas práticas da disciplina neurofuncional II no período de março a junho de 2019. Paciente L.M.S 56 anos, sexo feminino, diagnosticada com doença de Parkinson há 3 anos, procurou a fisioterapia por indicação do médico neurologista. Chegou relatando dor 8 (escala analógica da dor que vai de 0 a 10) em cintura escapular e dificuldade para executar as tarefas de domésticas. No diagnóstico fisiofuncional foi observado diminuição da amplitude de movimento em todos os movimentos ativos de membros superiores sendo menor amplitude no ombro esquerdo além de rigidez muscular. O tratamento foi realizado uma vez na semana durante 3 meses, com uma hora de duração, ao término foi constatado melhora em todo o quadro. A literatura tem demonstrado bons resultados na aplicação de cinesioterapia em pacientes com Parkinson, os resultados vão desde aumento da mobilidade até ganho de força muscular, melhorando a qualidade de vida dos pacientes acometidos.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Doença de Parkinson, Cinesioterapia.

## **Referências:**

Christofolletti.G.; Freitas. R.T.; Cândido.E.R.; Cardoso.C.S.; **Eficácia de tratamento fisioterapêutico no equilíbrio estático e dinâmico de pacientes com doença de Parkinson**; Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.17, n.3, p.259-63, jul/set. 2010;

Silva. J.; Moreira. M.; Conduta. N.; Takeshi.S; **A influência da atuação fisioterapêutica na doença de Parkinson** UNIP/Fisioterapia, São José dos Campos;

# **AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE**

Aislany Warlla Nunes Luna; Danielly Coelho de Mel; Lana Quele Pereira da Silva; Mariana Pereira Gama; Mônica Larissa do Nascimento Paes Oliveira; Vitória de Barros Siqueira  
aislanyluna@gmail.com

## **Resumo**

Numa tentativa de aliviar desconfortos físicos e emocionais, os profissionais da área de saúde, em especial os enfermeiros, mesmo conhecendo os riscos da prática, acabam por recorrer ao uso da automedicação, definida como a utilização de medicamentos sem orientação do médico ou dentista. Objetivo: Identificar a prevalência de automedicação em profissionais de Enfermagem em um hospital de grande porte. Método: Estudo descritivo de corte transversal e caráter quantitativo. A população do estudo foi constituída por técnicos e enfermeiros assistenciais atuantes em um hospital universitário (HU). Foram considerados como critérios de inclusão atuar na enfermagem há pelo menos seis meses e como critério de exclusão não estar no HU durante o período da coleta de dados devido férias ou licença. Os dados foram levantados por meio de aplicação de questionário semiestruturado auto aplicado apresentando questões relacionadas ao perfil sociodemográfico, características do trabalho e utilização de medicamento. A análise se deu por meio do SPSS. Resultados: Responderam ao questionário 202 profissionais de enfermagem, sendo 147 técnicos (73%) e 55 enfermeiros (27%). Houve prevalência de 85,6% de automedicação. Os medicamentos mais citados foram os analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais. Não houve diferença significativa entre categoria profissional, sexo, carga horária, doença crônica, turnos de trabalho, percepção de saúde, prática de exercícios físicos e relato de dor e desconforto físico. Houve uma alta prevalência de automedicação entre os participantes, o que denota que esta prática pode se relacionar com os desconfortos oriundos da atividade profissional, assim como, com o conhecimento da equipe de enfermagem sobre medicações e a necessidade de uma melhora rápida dos sintomas. Tais achados apontam para a necessidade de discussão sobre o processo de trabalho destes profissionais, bem como sobre o uso de práticas alternativas, objetivando a redução da prática de automedicação e conseqüente prevenção do adoecimento desses profissionais.

**Palavras-chave:** Automedicação; Equipe de enfermagem; Saúde do trabalhador; Autocuidado.

## **Referências:**

BAGGIOI, Maria Aparecida; FORMAGGIO, Filomena Maria. AUTOMEDICAÇÃO: DESVELANDO O DESCUIDADO DE SI DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. **Revista Enfermagem**, Uerj, Rio de Janeiro, v. 2, n. 17, p.224-228, abr. 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/v17n2a15.pdf>. Acesso em: 9 out. 2019.

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 2, n. 50, p.1-13, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1.pdf>. Acesso em: 9 out. 2019.

GALVAN, Micheli Rita; PAI, Daiane dal; ECHEVARRÍA-GUANILO, Maria Elena. Self medication among health professionals. **Reme**: Revista Mineira de Enfermagem, [s.l.], v. 20, p.1-9, 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160029>. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/e959\_en.pdf>. Acesso em: 9 out. 2019.

# **AURICULOTERAPIA COMO UMA POTENTE ALTERNATIVA DE CUIDADO NA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Nathália Xavier Lima; Jaine Francielle Ribeiro de Alencar; Rosângela Ribeiro Nunes Mota;  
Thainara Kauanne Pacheco Almeida  
nathaliaxlima@gmail.com

## **Resumo**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada pela portaria no 971, de 03 de maio de 2006, surge como uma estratégia para atuar nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, fundamentada em um modelo de atenção humanizado e integral, contribuindo para o fortalecimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018). Assim, a inserção de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) nos serviços de saúde, inclusive Saúde Mental, configura-se como um meio efetivo de cuidado. Uma das práticas presente na PNPIC de fundamental importância a ser ofertada nos serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é a auriculoterapia chinesa, que segundo Giaponesi e Leão (2009), essa prática faz uso de pontos específicos do pavilhão auricular, com o objetivo de tratar diversas desordens do corpo. Exemplos dessas desordens são, enfermidades dolorosas, inflamatórias, endocrinometabólicas, funcionais, crônicas, infectocontagiosas, psíquicas, dentre outras (GORI; FIRENZUOLI, 2007). Embora sejam consideradas importantes e efetivas, as PICS ainda são pouco aplicadas nos serviços e pouco conhecidas pelos próprios profissionais e usuários. Considerando a importância de ofertar a auriculoterapia como uma abordagem terapêutica, esta prática foi ofertada no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 horas (CAPS AD III), do município de Petrolina – PE, pela enfermeira residente da Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), durante o rodízio no então serviço, entre os meses de maio e agosto, sempre nas terças e quintas-feiras, no intervalo das 10:00 às 12:00 horas. Nesse período, foi possível realizar o acompanhamento de pelo menos quatro sessões de cinco usuários, e de outros que solicitavam esporadicamente a aplicação. Como resultado, foi possível observar por meio de relatos dos usuários, que essa terapia foi fundamental no enfrentamento de alguns queixas trazidas, uma vez que possibilitou melhora no padrão do sono, redução da ansiedade, irritabilidade e tristeza, melhora de disfunções digestivas, endócrinas e respiratórias, além da redução do uso de substâncias, o que contribuiu de forma positiva para qualidade de vida. Quando se observa o relato dos usuários, é possível compreender a importância da auriculoterapia como uma ferramenta no enfrentamento de aflições diárias dos usuários de álcool e/ou outras Drogas, bem como, entender que esta torna-se uma alternativa de cuidado que vai além da prática da medicalização presente e procurada nos CAPS pelos próprios usuários. Com a realização dessa prática no serviço, foi percebido a potência que essa prática apresenta na melhoria da qualidade de

vida dos usuários, além de possibilitar o aumento do vínculo entre profissional e usuário, sendo fundamental na continuação do seu processo terapêutico.

**Palavras-chaves:** auriculoterapia; álcool e drogas; saúde mental.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso/ Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** – 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

GIAPONESI, A. N. L; LEÃO, E. R. A auriculoterapia como intervenção para redução do estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva. **Nursing.** São Paulo, 2009.

GORI, L; FIRENZUOLI, F. Ear Acupuncture in European Traditional Medicine. **Evid Based Complement Alternat Med.** 2007.

## **AURICULOTERAPIA COMO OFERTA COMPLEMENTAR EM SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIA NO CAPS DE SOBRADINHO/BA**

Jonalva Paranã de Araújo Gama; Ana Paula Felix da Silva Barros, Maria da Saúde Queiroz de Sá Xavier; Sheila Lacerda Lessa  
jonalvagama@gmail.com

### **Resumo**

Nos itinerários de cuidado em Saúde Mental, não é raro patologizar sentimentos e comportamentos que são experimentados em determinados contextos socioculturais, de modo que questões sociais têm sido cuidadas, no campo da saúde, via medicalização da vida, ocasionando uso irracional de medicamentos. Como uma estratégia de ressignificação deste modo de cuidar, surge a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) propondo a inserção de práticas de cuidados, herdadas dos povos originários, no itinerário de ofertas em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Consideradas ofertas de cuidado que potencializam a produção de vínculo com a comunidade, 28 práticas já são reconhecidas no SUS e tem sido implementadas nos serviços, especialmente os de base comunitária. Uma delas é Auriculoterapia, que considera o pavilhão auricular um microssistema do corpo humano, com pontos que se estimulados podem promover respostas terapêuticas. As principais abordagens que orientam a Auriculoterapia são: Reflexologia, Neurofisiologia e Medicina Tradicional Chinesa – sendo esta uma racionalidade médica diferente da medicina ocidental que, no nosso contexto, nos convoca a pensar como romper com a perspectiva de medicalização da vida propondo um olhar holístico para a relação do homem com a sua natureza subjetiva e com a natureza externa, considerando a integralidade. Partindo destas premissas, foi implementada no Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) de Sobradinho/BA a oferta de Auriculoterapia como prática complementar em saúde nos projetos terapêuticos de cuidados das usuárias e usuários do serviço. A prática tem sido realizada com usuárias e usuários com demandas relacionadas à transtornos mentais graves e persistentes, como bipolaridade e depressão, quadros de ansiedade generalizada, uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA's), dores musculares e nas articulações relacionadas aos processos de adoecimento e como estratégia de desmame de medicamentos. Cerca de 60 usuárias e usuários experimentam a Auriculoterapia semanalmente, em protocolos elaborados de acordo com cada demanda, em uma média de três meses de tratamento. Percebemos que os estímulo dos pontos auriculares tem colaborado no projeto terapêutico diminuindo tensões, sinais de ansiedade, diminuindo o uso de SPA's, estimulando a consciência do próprio corpo, além de ter colaborado com o fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários/as. Queixas sociais e suas relações com o processo de sofrimento psíquico tem sido refletidas a partir de outra perspectiva. Esta experiência sinaliza a Auriculoterapia como estratégia de cuidado que fortalece a discussão sobre a medicalização da vida, promovendo uma nova relação com o ato de cuidar.



**Palavras-chave:** saúde mental, psicossocial, práticas integrativas e complementares, medicalização.

**Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

FOUCAULT, M. **Crise da medicina ou crise da antimedicina.** Revista Verve, [S.l.], v. 18, p. 167-194, 2010. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/view/8646>>. Acesso em: 26 junho 2018.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina.** Tradução de José Kosinski de Cavalcanti. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.  
TESSER, C. D. (Org.). **Medicalização social e atenção à saúde no SUS.** São Paulo: Hucitec, 2010.

## **FORMAÇÕES EM PICS VOLTADAS AOS PROFISSIONAIS DO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Namá Santos Silva; Alexandre Franca Barreto; Jonalva Paranã de Araújo Gama; Fernanda Ribeiro Nascimento; Marcos Costa Santos; Thiago das Virgens Santos; Edilene Bezerra da Silva; Jackeline da Silva Queiroz (Jaya Lila)  
namassilva@gmail.com

### **Resumo**

O modelo de cuidado que vem sendo reproduzido historicamente no Sistema Único de Saúde (SUS) é o curativista, hospitalocêntrico, baseado na doença. Entretanto, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) têm ganhado espaço no itinerário terapêutico e foram legitimadas como práticas de cuidado através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2015). A mesma traz princípios norteadores para implantação das PIC no SUS, propondo articulação arrojada para cada nível de atenção. Desde então, ela têm solidificado as intervenções em saúde pautando integralidade da assistência através de práticas não convencionais (BARRETO, 2012). O Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CERPICS) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) tem como finalidade ofertar PIC nas Redes SUS da região, ofertar formação das diversas práticas para as/os profissionais das redes e realizar estudo com as/os usuárias/os acompanhadas/os. Nesse sentido, o objetivo é relatar a experiência de profissionais em saúde de diversas áreas do conhecimento sobre a disponibilização de formação nas PICS Auriculoterapia e Reiki para os profissionais da rede. As formações foram construídas sob uma perspectiva multidisciplinar com profissionais e terapeutas voluntários/as. A primeira turma de Auriculoterapia foi direcionada aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) tanto do município de Juazeiro quanto de Petrolina e contou com 36 participantes, contemplando também os residentes do programa multiprofissional em saúde da família da UNIVASF e estagiários do CERPICS. A segunda formação se deu com 42 profissionais, tanto do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) de Juazeiro, Petrolina e Sobradinho quanto do Centro de Assistência Psicossocial de Juazeiro e Petrolina. Já a primeira formação em Reiki contou com 14 participantes, e foi composta por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), profissionais da enfermagem (ESF), do NASF e do Centro de Informação em DST/AIDS de Juazeiro, da UNIVASF, por estagiários do CERPICS e residentes em saúde da família. A segunda formação em Reiki contou com 14 profissionais, dentre eles, profissionais do NASF e CAPS de Petrolina, residentes multiprofissionais em saúde mental e em saúde da família da UNIVASF, além dos estagiários do CERPICS. Através das formações foi despertada a atenção de profissionais de diversos pontos da rede para as PICS, ademais, as formações colaboraram para a inserção das PICS nos territórios a partir de protocolos realizados pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e NASF, em outros níveis de atenção, em ações de promoção à saúde e espaços de cuidado com os cuidadores, resultando em ampliação do acesso e qualificação dos serviços (SANTOS, 2012). O processo de implementação de

PIC na ESF vem se demonstrando como uma importante ferramenta de vínculo, ampliando as perspectivas de cuidado em saúde, pautada na integralidade. Vale salientar que as formações constituem um processo desafiador, visto que tais terapias são, ainda, pouco conhecidas pelos/as profissionais e usuários/as. Entretanto, as consequências benéficas que as PICS têm trazido aos/às usuários/as no âmbito mental, físico e social, têm atraído o interesse cada vez maior dos/das profissionais do SUS.

**Palavras-chave:** práticas integrativas e complementares; atenção básica; SUS

**Referências:**

BARRETO, A. F (Org). Integralidade e Saúde: Epistemologia, Política e Práticas de cuidado. Editora UFPE, Recife, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Ministério da Saúde, 96 p., Brasília, 2015.

SANTOS, M. C.; TESSER, C.D. A method for the implementation and promotion of access to comprehensive and complementary primary healthcare practices. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3011-3024, 2012.

# O CETGIB E AS PICS COMO VIAS DE RESSIGNIFICAÇÃO DO CUIDADO PARA ESTUDANTES DE PSICOLOGIA

Hellen Barbosa Magalhães; Mirela Guimarães Cavalcanti; Sílvia Raquel Santos de Moraes  
hellen.hbm31@gmail.com

## Resumo

Esse relato de experiência trata das compreensões de discentes de psicologia acerca das Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) disseminadas no Centro de Terapias Naturais Giani Bande (CETGIB) em Juazeiro-BA durante as atividades práticas com crianças de um projeto social dessa instituição. Estivemos no CETGIB por ocasião da disciplina Psicologia da Saúde, do curso de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) no período de outubro de 2018 à março de 2019. Em contraponto a esse modelo holístico de compreensão saúde-doença, tem-se o modelo biomédico que envolve aplicação de alta tecnologia, tendo forte relação com a indústria farmacêutica e com a medicalização da vida. O objetivo foi refletir sobre o papel das PICS como via de ressignificação do cuidado em saúde, a partir de nossa experiência de aproximação com essa temática e seus desdobramentos no campo da recuperação da saúde. Torna-se emergente a busca por um modelo capaz de unir diferentes estratégias, que não desqualifique o conhecimento popular - proveniente da experiência - ou coloque-se como hegemônico. Tanto durante a formação em Psicologia como no exercício profissional, é importante re-conhecer as PICS como coadjuvantes do processo de produção de bem-estar no Sistema Único de Saúde (SUS). Não é possível pensar nas PICS sem questionar temas políticos que atravessam a falta de disseminação de informações sobre essas e seu custeio, como aponta Cantatore (2015). No próprio meio acadêmico, há a reprodução de discursos que denominam-nas como “pseudociência” por falta de evidências científicas que caibam num dado paradigma. Sendo assim, para além da Política Nacional de PICS, é de extrema importância que tenhamos espaços para avançar no debate desse tema dentro e fora da sala de aula. Posto isto, é válido salientar o caráter preventivo e de baixo custo que subsidie a adoção dessas práticas, além da redução do uso de medicamentos e participação ativa do paciente em seu tratamento (CONTATORE, 2015). Também é relevante conhecer instituições como o CETGIB, que sobrevivem em meio às tentativas de desvalorização de tal saber, podendo ser visto como um local de resistência e ascensão. Divulgar o trabalho realizado por eles trata-se de um dever ético, de promoção de bem-estar e qualidade de vida a qual se alinha o código de ética do profissional da Psicologia (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005). Assim, a divulgação do CETGIB implica em torná-lo um serviço de referência no Vale do São Francisco para os futuros profissionais e também para aqueles que já atuam na área da saúde, proporcionando a possibilidade de apropriar-se de técnicas ofertadas em cursos, conhecer os métodos de cuidado, indicá-lo, ter contato com um modelo de saúde integrativo e com o projeto social Irmã Redenta. A experiência no CTGIB foi de grande importância e contribuição para nós, uma

vez que o propósito da instituição é a prática de cuidado através de terapias holísticas e produtos fitoterápicos. Estar em contato com este tipo de instituição e com suas diversas modalidades de cuidado permitiu que nosso campo de visão do cuidado fosse ressignificado e ampliado.

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS); Cuidado; Saúde.

#### **Referências:**

CONTATORE, O. A. et al . **Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 20, n. 10, p. 3263-3273, out. 2015 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-8123201501003263&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123201501003263&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 30 de setembro de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005. Resolução CFP nº 010/2005. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**, XIII Plenário. Brasília, DF: CFP. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 30 de Setembro de 2019.

GRABOIS, V. Gestão do cuidado In: GONDIM R, GRABOIS V, MENDES JUNIOR, W.V (Orgs). **Qualificação dos Gestores do SUS**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD; 2011. p.21-33. Disponível em [http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_14423743.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_14423743.pdf)

**A FORMAÇÃO EM SAÚDE QUE QUEREMOS NO SERTÃO DO SUB-MÉDIO  
SÃO FRANCISCO - CARTA DE PRINCÍPIOS**

**V CONGRESSO DE FORMAÇÃO PARA O SUS  
VI SIMPÓSIO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE  
DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

**A FORMAÇÃO EM SAÚDE QUE QUEREMOS NO SERTÃO  
DO SUBMÉDIO SÃO FRANCISCO  
- CARTA DE PRINCÍPIOS -**

A plenária reunida no V Congresso de Formação para o SUS/VI Simpósio das Residências em Saúde do Vale do São Francisco, realizado no Campus da Universidade Federal do Vale do São Francisco/Univasf de Juazeiro-BA, afirma as características da formação em saúde que considera pertinente para contribuir com o fortalecimento do SUS em nosso sertão.

Especialmente tendo em vista os tempos duros da atualidade, no que tange ao cenário político do país, marcado por retrocessos nos diversos setores das políticas públicas, defende-se que as instituições formadoras de profissionais de saúde da região instituem processos formativos

- ✓ Que preservem o caráter da inovação;
- ✓ Que formem cidadãos, para além de técnicos em saúde, ensinando o primado do agir ético e político;
- ✓ Que não provoquem adoecimento;
- ✓ Que valorizem a dimensão relacional na construção de projetos terapêuticos;
- ✓ Que defendam o SUS como política pública e projeto de sociedade, em que todos caibam e tenham acesso a estratégias de cuidado conforme suas necessidades
- ✓ Que possibilitem a ampliação da clínica, fundamentada na crítica à hegemonia do paradigma biomédico;
- ✓ Que reconheçam, legitimem e valorizem os modos diversos de viver no sertão;

- ✓ Que sejam tão intensos quanto saborosos;
- ✓ Que ensinem a olhar no olho de quem se pretende cuidar, o que começa pelo exercício em sala de aula;
- ✓ Que expandam a compreensão de “sala de aula” para além das paredes físicas da universidade, valorizando os encontros nas variadas redes;
- ✓ Que sejam sensíveis, que ativem outras sensibilidades, matizando a razão;
- ✓ Que compreendam que a dignidade e honra de seres humanos depende do acesso a saúde, educação, lazer, justiça, ação social;
- ✓ Que sejam laicos, porém respeitando a todos os credos religiosos e vivências espirituais, da catedral ao terreiro;
- ✓ Que não deem suspensão nem tranque portas sem um exercício genuíno do diálogo a partir de situações problemáticas e conflituosas;
- ✓ Que apostem no exercício da Integralidade do cuidado, tecida no cotidiano das práticas e não como princípio abstrato;
- ✓ Que compreendam que a fórmula do cuidado é simples, porém desafiante: “menos barreira e mais acesso”;
- ✓ Que se comprometam com a comunidade e o território;
- ✓ Que se comprometam com o conhecimento da realidade local e da diversidade da população;
- ✓ Que estejam atentos a todos os tipos de gente: povo preto, povo de rio, povo da terra, povo da aldeia, povo da cidade, povo que tem diferentes formas de amar etc.;
- ✓ Que ensinem a não ter medo do que é diverso ou diferente e a revisar preconceitos, exercitando o cuidado que (se) liberta dos “desejos de manicômio”;
- ✓ Que permitam conhecer a história do lugar para poder investir na formação e garantir que as pessoas conheçam o SUS;
- ✓ Que se alimentem de amorosidade e dedicação ao SUS;
- ✓ Que se comprometam com os/as usuários/as e se conectem com as suas necessidades reais, apresentadas em cenários de aprendizagem das diversas redes;
- ✓ Que ensinem a ativar, articular e costurar redes;



- ✓ Que mantrem, em suas diversas ações: “integração universidade-serviço-comunidade”;
- ✓ Que valorizem os diversos encontros, garantindo mais sentido aos estudos teóricos, que fundamentam outras leituras em torno da prática;
- ✓ Que se comprometam com a disseminação de conhecimento e desconstrução de certos conceitos e concepções, que não respeitam a diversidade da vida;
- ✓ Que permitam experimentar o trabalho em equipe, efetivamente interprofissional, cuja marca maior é o caráter colaborativo;
- ✓ Que valorizem e reconheçam a potência de programas de enriquecimento da formação acadêmica e profissional, o como PET-Saúde e o VerSUS (Estágio de Vivência no SUS);
- ✓ Que valorizem as Residências em Saúde: médicas, multiprofissionais e uniprofissionais, mirando sempre o trabalho interprofissional;
- ✓ Que sejam pautados na humanização, no acolhimento, na centralidade do/a usuário/a e sua família;
- ✓ Que prezem pela integralidade do cuidado, não sendo isto um "privilegio" de quem participa de projetos de PET-Saúde, de extensão, de ligas acadêmicas, de pesquisa, ou qualquer outro, mas uma garantia a todos e todas que passam pelas Universidades
- ✓ Que exercitem e valorizem a Política de Educação Permanente em Saúde, a Política de Educação Popular em Saúde e a Política Nacional de Humanização como estratégias para potencializar o cuidado no cotidiano das redes de atenção à saúde;
- ✓ Que valorizem espaços de formação para os profissionais de saúde, no seu cotidiano de trabalho, através do fortalecimento da Política de Educação Permanente, com recursos garantidos para este fim;
- ✓ Que se engajem na luta pela valorização dos trabalhadores do SUS, retomando a discussão da “Política De Recursos Humanos para o SUS”, como pauta de discussão e aprovação nos conselhos e conferências, para que tenhamos trabalhadores valorizados dignamente nos seus serviços;
- ✓ Que incorporem o quadrilátero da formação;

- ✓ Que tornem possível desenvolver capacidade de leitura crítica da realidade, porque seres que vivem estão inseridos no mundo e, para compreender saúde, deve-se partir da pessoa e de sua relação com o mundo, valorizando os modos que ela encontra para lidar com as adversidades;
- ✓ Que reconheçam que arte é recurso terapêutico e que clínica não se separa de política;
- ✓ Que reconheçam que corpo não é máquina biológica, pois habitado por espírito (que sente, pensa, deseja), constituindo um ser complexo, que não deve ser reduzido a qualquer fio que o compõe, sob pena de tolher sua multiplicidade existencial;
- ✓ Que defendam a ideia de que universidade deve se pintar com as várias cores do povo brasileiro; e
- ✓ Que, por fim, apostando na qualidade dessa formação, assumam o compromisso de sensibilizar gestores/as locais para que valorizem e lutem pela priorização na contratação destes/as profissionais qualificados/as de nível superior na região (graduação e pós-graduação), como um modo de fazer jus aos compromissos de campanha de fortalecer a atenção em saúde no SUS.

Sertão do São Francisco, 05 de novembro de 2019.