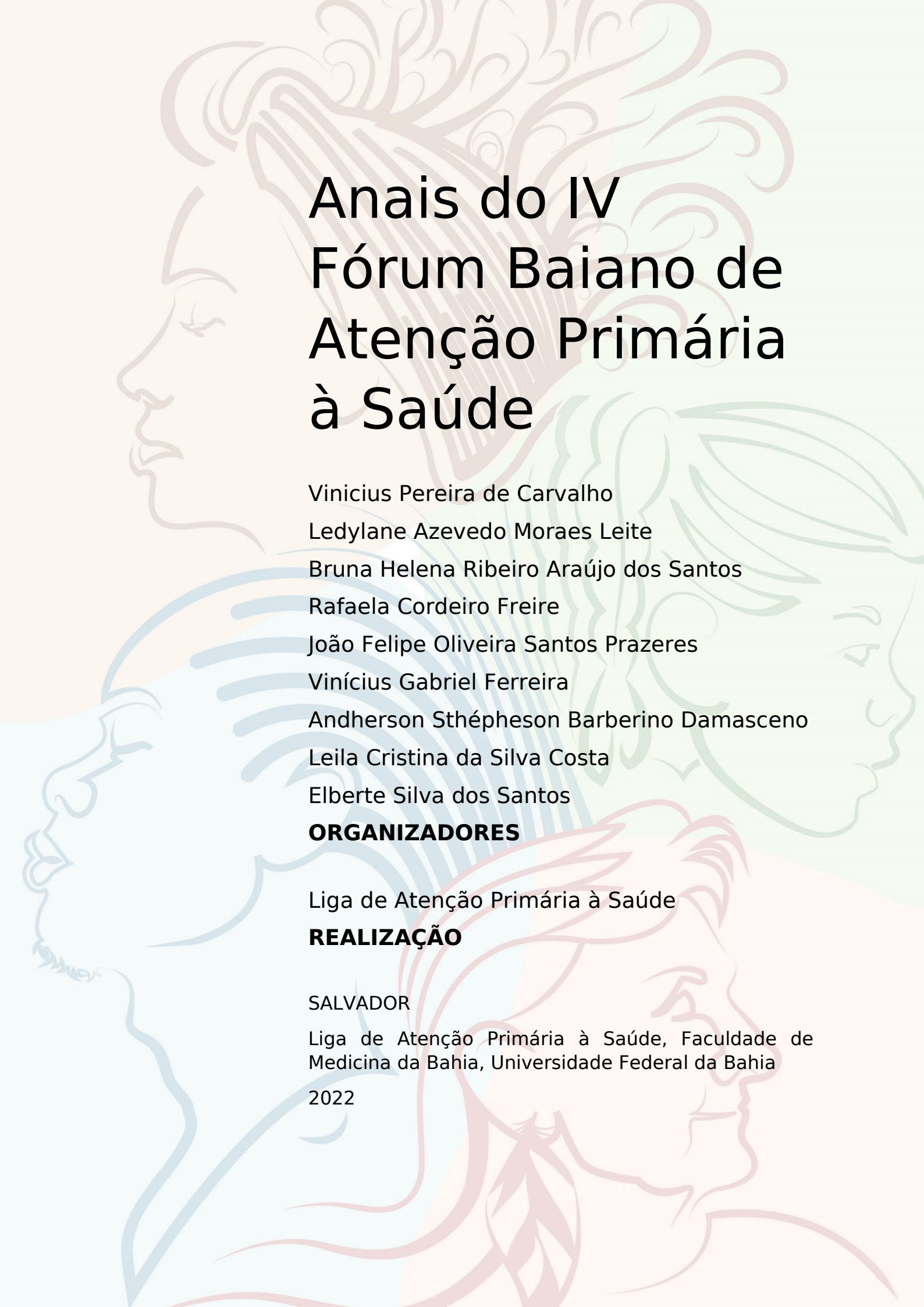




IV Fórum Baiano  
de **Atenção  
Primária  
à Saúde**

As diversas faces da APS:  
possíveis ou utópicas?

# Anais



# Anais do IV Fórum Baiano de Atenção Primária à Saúde

Vinicius Pereira de Carvalho

Ledylane Azevedo Moraes Leite

Bruna Helena Ribeiro Araújo dos Santos

Rafaela Cordeiro Freire

João Felipe Oliveira Santos Prazeres

Vinícius Gabriel Ferreira

Andherson Sthépheson Barberino Damasceno

Leila Cristina da Silva Costa

Elberte Silva dos Santos

## **ORGANIZADORES**

Liga de Atenção Primária à Saúde

## **REALIZAÇÃO**

SALVADOR

Liga de Atenção Primária à Saúde, Faculdade de  
Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia

2022

## **Universidade Federal da Bahia**

João Carlos Salles Pires da Silva - Reitor

Paulo Cesar Miguez de Oliveira - Vice-Reitor

## **Faculdade de Medicina da Bahia**

Luis Fernando Fernandes Adan - Diretor

José Valber Lima Meneses - Vice-diretor

## **Departamento de Medicina e Social**

Ana Angélica Martins da Trindade - Chefe

José Luiz Moreno Neto - Vice-chefe

## **Liga de Atenção Primária à Saúde**

Adriele de Araujo Neves dos Santos

Andherson Sthépheson Barberino Damasceno

Bianca Sulamique dos Santos Neves

Bruna Helena Ribeiro Araujo dos Santos

Eduarda de Brito Pereira

Elberte Silva Dos Santos

Gabriela Oliva do Nascimento

Graciely dos Santos Carmo

Graziele Carolina Araujo Soares

Jamile Valença Resende Mercês

Jéssica Santana dos Santos

João Felipe Oliveira Santos Prazeres

Joice Borges Costa

Ledylane Azevedo Moraes Leite

Leila Cristina da Silva Costa

Lorena Souza Rocha

Milena Amorim dos Santos  
Nathália Guilhermina Santana Silva  
Paula Rosat Osorio de Lima  
Raianne Bárbara Martins Soares Da Silva  
Sindi Tereza Rocha de Lima  
Thaís de Oliveira Pereira  
Vinicius Gabriel Batista Ferreira  
Vinicius Pereira de Carvalho  
Rafaela Cordeiro Freire - Tutora  
João André Santos de Oliveira - Vice-tutor

**Projeto gráfico**

Lincoln Silva de Araujo

Projeto de extensão registrado no Sistema de Registro e Acompanhamento de Atividades de Extensão/Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal da Bahia (n° 16805)

**Ficha catalográfica**

Bibliotheca Gonçalo Moniz  
Faculdade de Medicina da Bahia  
Universidade Federal da Bahia

Fórum Baiano de Atenção Primária à Saúde (4. : 2022 : Salvador, BA).

F745

Anais do IV Fórum Baiano de Atenção Primária à Saúde: as diversas faces da APS: possíveis ou utópicas?. – Salvador: Liga de Atenção Primária à Saúde da Faculdade de Medicina da Bahia, 2022.

285 p.

Inclui apêndice.

1. Atenção primária à saúde. 2. Serviços básicos de saúde.  
3. Saúde pública – Bahia. I. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. Liga de Atenção Primária à Saúde. II. Título.

CDU: 614(813.8)

Elaboração (Resolução CFB nº 184/2017):  
Ana Lúcia Albano, CRB-5/1784

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>EIXOS TEMÁTICOS</b>	<b>17</b>
<b>EIXO 1</b>	<b>20</b>
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	21
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA INSERIDA DE FORMA EFETIVA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	23
A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES NO CENÁRIO DE COVID-19	25
AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS PROFISSIONAIS DO NASF DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	27
ANÁLISE DE COBERTURA E DESEMPENHO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SALVADOR: UM OLHAR ENTRE 2018-2020	29
ARTE GESTACIONAL NO SUS: UMA FORMA DE CUIDADO E PROMOÇÃO DE VÍNCULOS ENTRE MÃE E BEBÊ	31
ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DECORRENTE DA PANDEMIA DE COVID-19 - REVISÃO INTEGRATIVA	33
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM INTERCONSULTAS POR MEIO DA PLATAFORMA TELESSAÚDE - PERCEPÇÕES DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE	36
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À GESTANTE PORTADORA DE SÍNDROME HIPERTENSIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	38
DESAFIOS DA COLETA DE DADOS NO CONTEXTO DA APS - A EXPERIÊNCIA DO PROJETO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA COMUNIDADE	41
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA HANSENÍASE - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	43
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO - REVISÃO INTEGRATIVA	46
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO À DIABETES MELLITUS TIPO 2 - REVISÃO INTEGRATIVA	49

ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO EM PESQUISA UTILIZADA PELO PROJETO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA COMUNIDADE PARA ALCANÇAR E SENSIBILIZAR PROFISSIONAIS DA APS	51
FATORES RELACIONADOS A BAIXA INSERÇÃO DO HOMEM AOS PROGRAMAS OFERTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	53
FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO DE GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA	55
HIPERDIA ITINERANTE: REDESENHANDO MÉTODOS DE CUIDADO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	57
IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO A PESSOA COM DOENÇAS CRÔNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA NUTRICIONISTA DO NASF-AB	59
IMPORTÂNCIA DO APOIO MATRICIAL NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	61
MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADES DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA	63
PROJETO GESTAR E CUIDAR: O NASF E SUAS ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO ÀS GESTANTES NUMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA	65
PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	67
QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO ENTRE EQUIPES MULTIDISCIPLINARES E EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA/BA	69
RELATO DE EXPERIÊNCIA: TERRITORIALIZAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	71
UM OLHAR MULTIPROFISSIONAL SOBRE A COMUNICAÇÃO DE MÁIS NOTÍCIAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	73
<b>EIXO 2</b>	<b>75</b>
A DIALOGIA DA SAÚDE MENTAL OU A SAÚDE MENTAL NA DIALOGIA	76
ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA E SERVIÇOS DE ATIVIDADE FÍSICA NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19	78
ADOCIMENTO MENTAL E SUAS REPERCUSSÕES À SAÚDE E À VIDA ACADÊMICA DOS DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO	80
CARTILHA ELETRÔNICA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE AO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	82
CONFECÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA ACERCA DAS HABILIDADES DE VIDA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ESCOLARES	84
CONSTRUINDO O CUIDADO EM SAÚDE COM GESTANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	86

CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE AURICULOTERAPIA	87
CUIDADOS ÉTICOS AOS ADOLESCENTES EM VIVÊNCIA DE SOFRIMENTO PSÍQUICO	89
GRUPO ILUMINARTE: INTERFACE ENTRE CUIDADO, ECONOMIA SOLIDÁRIA E SAÚDE MENTAL	91
INVESTIGANDO O IMPACTO SOCIAL DA MÚSICA EM FAMÍLIAS AFETADAS PELO ZIKV	93
O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO NA COMPREENSÃO DA PRÁTICA DE CUIDADO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DOS INDIVÍDUOS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19	95
O SENTIDO DA VIDA EM ADOLESCENTES EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	98
ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS COMO PREVENÇÃO DE ADOECIMENTO NOS ACADÊMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	100
PRÁTICAS CORPORAIS E PROMOÇÃO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA	102
PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL	104
SAÚDE MENTAL NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO NA PÓS-GRADUAÇÃO COM ÊNFASE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE DISCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	106
SOFRIMENTO PSÍQUICO E SEUS DETERMINANTES EM DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	109
TÓPICOS ESPECIAIS EM SAÚDE MENTAL NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO: REGISTROS DE PENSAMENTOS DISFUNCIONAIS	112
VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR PRESENCIADA E VIVENCIADA POR INFANTOJUVENIS ESCOLARES	114

### **EIXO 3** **116**

A CONTRIBUIÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ENFRENTAMENTO ÀS DESIGUALDADES DE ACESSO À SAÚDE	117
A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ELEMENTO TRANSFORMADOR DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA FRENTE À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA	119
A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE	122
A PSICOLOGIA BRASILEIRA E A SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO NEGRA	124
ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: DIREITO DE TODOS, DIREITO DE PESSOAS SURDAS	126
ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	128



AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO FARMACÊUTICA PARA O CUIDADO À SAÚDE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	130
AVANÇOS E DESAFIOS NA CONSOLIDAÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA DIFERENCIADA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	132
CUIDADO À SAÚDE DE PESSOAS TRANSGÊNERAS EM SALVADOR (BAHIA): UM BREVE PANORAMA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	134
DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE INDÍGENA	136
DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS PESSOAS SURDAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: (QUANDO) SERÁ POSSÍVEL UM ATENDIMENTO EQUÂNIME, INTEGRAL E UNIVERSAL?	138
DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E SEU DESENVOLVIMENTO A PARTIR DE UMA AGENDA DE LUTA UTERINA DO MOVIMENTO DE MULHERES NEGRAS	141
DISCUSSÕES SOBRE OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES APÓS O SURGIMENTO DO ZIKA VÍRUS NO BRASIL	143
ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA SAÚDE AOS INTEGRANTES DA COMUNIDADE LGBTQIA+: REVISÃO INTEGRATIVA	145
IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO NEGRA BRASILEIRA PROVOCADAS PELO RACISMO	148
IMPORTÂNCIA DA ACESSIBILIDADE COMUNICATIVA PARA O ACESSO DE PESSOAS SURDAS À ATENÇÃO PRIMÁRIA: VIVÊNCIA EM COMPONENTE CURRICULAR	150
INCLUSÃO DAS MULTIPLICIDADES DE CORPOS E SUBJETIVIDADES NA FORMAÇÃO ACADÊMICA PARA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	152
INQUÉRITO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DA CAPITAL BAIANA: INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E UNIVERSIDADE	154
INTERNAÇÕES HOSPITALARES/ÓBITOS POR DENGUE NA POPULAÇÃO NEGRA DE 2014 A 2020 NA BAHIA: UM ESTUDO ECOLÓGICO	156
MEDIDAS DE PROTEÇÃO À SAÚDE FRENTE A COVID-19 EM POPULAÇÕES PRIVADAS DE LIBERDADE NO BRASIL	158
O SUS E SEUS IMPASSES NO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS TRANSEXUAIS	160
O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE À CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	162
PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE AS NECESSIDADES DE SAÚDE NA COMUNIDADE LGBTQIA+	164
PRODUÇÃO DE CUIDADO E DE CIDADANIA PARA ADOLESCENTES: APOSTANDO NO VÍNCULO EM ENCONTROS EM GRUPO	166
PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL À MULHER LÉSBICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	168
TERRITORIALIZAÇÃO E (IN)SEGURANÇA ALIMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	170

## **EIXO 4** **171**

O PROCESSO DA NEGLIGÊNCIA DA LEPTOSPIROSE URBANA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): O CASO DE UMA USF 172

ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA EM SALVADOR-BAHIA 174

DOCÊNCIA E O AGRAVAMENTO DAS DOENÇAS MENTAIS FRENTE A PANDEMIA DO COVID 19 176

REPERCUSSÕES DA DINÂMICA DEMOGRÁFICA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE IGUAÇUENSE: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS RETROSPECTIVAS 177

SIGNIFICADOS, PERCEPÇÕES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE GESTANTES VINCULADAS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE O VÍRUS ZIKA 179

## **EIXO 5** **181**

O MATRICIAMENTO ENTRE SAÚDE METAL E ATENÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DE MOVIMENTOS SOCIAIS 182

## **EIXO 6** **184**

A MASSOTERAPIA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) 185

ANÁLISE CRÍTICA DA IMPLANTAÇÃO DO ATELIÊ DAS PICS EM UM DISTRITO SANITÁRIO DE SALVADOR 187

AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO RECURSO PARA A REDUÇÃO DA ANSIEDADE E ESTRESSE RELACIONADO AO ISOLAMENTO SOCIAL 189

BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DA MEDITAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 191

CONHECIMENTO SOBRE FITOTERAPIA CONFORME O ÂMBITO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES 193

ENFERMAGEM CLÍNICO-CIRÚRGICA E A NATUROPATIA 195

FATORES ASSOCIADOS AO USO DA FITOTERAPIA NO ÂMBITO PÚBLICO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES 197

FITOTERAPIA, TERAPIA FLORAL E AROMATERAPIA NA CONSULTA DE ENFERMAGEM 199

GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS, CUIDADO E AUTOCUIDADO DE EQUIPES PROFISSIONAIS E POPULAÇÃO ATRAVÉS DE ESPAÇOS INTERDISCIPLINARES 201

O CUIDADO EM SAÚDE ATRAVÉS DA AURICULOTERAPIA OFERTADA AOS TRABALHADORES DO CEREST: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 203

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 205

OS SENTIDOS E SIGNIFICADOS SOBRE O USO DA AROMATERAPIA NO CUIDADO A PESSOAS COM OBESIDADE: UM ESTUDO QUALITATIVO	207
OSTEOPATIA NO SUS: ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL APÓS A INCLUSÃO NA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	209
PERCEPÇÕES SOBRE O REIKI À DISTÂNCIA EM GRUPO DE WHATSAPP DURANTE O ENFRENTAMENTO DO COVID-19	211
PICS E SAÚDE DO TRABALHADOR DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA COVID-19	213
USO DA ACUPUNTURA NA ATENÇÃO BÁSICA E SEUS BENEFÍCIOS	216
USO DA FITOTERAPIA NO TRATAMENTO DA COVID-19 E O ÂMBITO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES	219
USO DE TERAPIAS HOLÍSTICAS EM GRUPO DE TABAGISMO	221
VOZES PELA EDUCAÇÃO: ENCONTRO, FORMAÇÃO E GESTÃO DE EMOÇÕES	222

## **EIXO 7**

**224**

A IMPORTÂNCIA DA ESTRATÉGIA ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA EM CONSULTA DE PUERICULTURA	225
A INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE PRÓSTATA EM HOMENS NAS REGIÕES BRASILEIRAS NO ANO 2020	227
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM HERPES GENITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	229
COBERTURA DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NO TERRITÓRIO DO DISTRITO SANITÁRIO ITAPUÃ DE SALVADOR/BA, NOS ANOS DE 2015 A 2021	231
CONSTRUÇÃO DA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE UM DISTRITO SANITÁRIO DE SALVADOR/BA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	233
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HEPATITES VIRAIS NO LESTE DE MINAS GERAIS, 2009-2020	235
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA BAHIA ENTRE 2014- 2020	237
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TÉTANO ACIDENTAL NA BAHIA ENTRE 2011-2020	239
PERFIL NUTRICIONAL E SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSOS IGUAÇUENSES MORANDO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA	241
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NOS ANOS DE 2019 A 2020	243
PRODUÇÃO DE BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS COMO ESTRATÉGIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO DS ITAPUÃ: RELATO DE EXPERIÊNCIA	246

## **EIXO 8**

**248**

- A CONTRIBUIÇÃO DO CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE INTEGRATIVA E ESPIRITUALIDADE NA BUSCA DE NOVAS RACIONALIDADES MÉDICAS: ESPERANÇANDO NA BALBÚRDIA 249
- A MONITORIA ACADÊMICA NA CONSOLIDAÇÃO DA APRENDIZAGEM SOBRE RESUMO CRÍTICO COM DINÂMICAS QUE VALORIZAM A AUTONOMIA E O DIÁLOGO REFLEXIVO 251
- A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E A INSERÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 253
- CURSO PARA O AUTOCUIDADO DO DIABETES: ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS 255
- ENSINO DA HANSENÍASE NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICO EDUCATIVA EM ÁREA HIPERENDÊMICA DO SEMIÁRIDO ALAGOANO 257
- ESTÁGIO CURRICULAR, UTILIZAÇÃO DE PADRÕES DE BOAS PRÁTICAS EM UM RESTAURANTE EM MACEIÓ, ALAGOAS 258
- ESTÁGIO DE VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UMA CIDADE DA BAHIA: LIMITAÇÕES E POSSIBILIDADES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE 260
- ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM AÇÕES COLETIVAS EM COMUNIDADES: RELATO DE EXPERIÊNCIA 262
- ESTÁGIOS CURRICULARES: DESAFIOS NA ALIMENTAÇÃO DE ESCOLARES IMPOSTOS PELO CENÁRIO PANDÊMICO OCACIONADO PELA COVID-19 264
- FORMAÇÃO DE MEDIADORES PARA EAD EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 266
- IMPACTO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE VOLTADA À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM DIAMANTINA/MG: RELATO DE EXPERIÊNCIA 268
- IMPORTÂNCIA DA MONITORIA ACADÊMICA PARA INGRESSANTES DO CURSO DE MEDICINA: ENTRE VIVÊNCIAS E ADAPTAÇÕES 271
- INOVAÇÃO PEDAGÓGICA: CRIAÇÃO DE UM SITE EXPLICATIVO SOBRE O SUS 273
- INTERCÂMBIO VIRTUAL DA SAÚDE 274
- LIGA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA: REINVENÇÕES FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19 276
- REFLEXÕES DA ATUAÇÃO DA AALEGrees NA FORMAÇÃO E PRÁTICA EM SAÚDE E ESPIRITUALIDADE 278
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO DE PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA, ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E COMPROMISSO ÉTICO-POLÍTICO 280
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE E COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DE ESTUDANTES DE MEDICINA PARA POPULAÇÃO ATENDIDA EM UNIDADE DE SAÚDE-ESCOLA 282

## **APÊNDICE A**

**284**



## APRESENTAÇÃO

Com grande felicidade, apresentamos os anais do IV Fórum Baiano de Atenção Primária à Saúde: “As diversas faces da APS – possíveis ou utópicas?”, evento que movimentou, articulou e mobilizou conhecimento, afetos, ensinamentos e aprendizados em torno da Atenção Primária à Saúde. Com sede na Universidade Federal da Bahia, o evento foi promovido nos dias 27 e 28 de janeiro de 2022 pela Liga de Atenção Primária à Saúde e contou com a participação de pessoas de diferentes lugares do Brasil. O projeto foi registrado no Sistema de Registro e Acompanhamento de Atividades de Extensão/Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal da Bahia, com o número 16805. A submissão dos trabalhos incluídos nestes anais foi definida a partir dos Editais Fórum APS nº 01/2021 e nº 02/2021.

Durante o período de 06 de outubro a 18 de novembro de 2021, por meio do sistema virtual disponibilizado pela Gerência de Eventos da UFBA (<http://www.forumaps.fmb.ufba.br/>), a Comissão Organizadora recebeu a submissão de 164 trabalhos acadêmicos-científicos e três trabalhos artísticos-culturais. Esses trabalhos foram indicados a partir dos oito grandes eixos temáticos do evento, a saber: Eixo 1 - Conformação de serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil; Eixo 2 - Multidimensionalidade da saúde; Eixo 3 - Direitos Humanos e desigualdades em saúde; Eixo 4 - Contemporaneidade, globalização, meio ambiente e saúde; Eixo 5 - Política, ciências e saúde; Eixo 6 - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Eixo 7 - Articulação de tecnologias para o cuidado na Atenção Primária à Saúde e Educação Permanente em Saúde; Eixo 8 - Universidades, educação e saúde. As submissões foram realizadas por discentes, docentes, trabalhadores da saúde e integrantes de movimentos sociais de diferentes universidades, faculdades, centros de pesquisa e serviços de saúde.

A avaliação foi feita por pessoas docentes e pesquisadores com titulação mínima de mestrado e de distintas instituições, com destaque para as provenientes da Bahia (Apêndice A). Nesse processo, o principal critério de avaliação foi a potencial contribuição para a Atenção Primária à Saúde, sendo que os trabalhos poderiam ser aprovados, aprovados com ressalvas ou recusados. No caso dos trabalhos aprovados com ressalvas, um novo período foi aberto para que fossem aplicadas as considerações e sugestões produzidas pelas pessoas avaliadoras. Ao fim da avaliação, um trabalho artístico-cultural e 124 trabalhos acadêmicos-científicos foram selecionados, sendo integrados à programação do evento e configurados para publicação. Informamos que o conteúdo dos trabalhos é de inteira responsabilidade das suas respectivas pessoas autoras.

A publicação do anais do IV Fórum Baiano de Atenção Primária à Saúde inaugura o registro da produção de conhecimentos que movimentou as salas de apresentação dos trabalhos, momentos em que foram celebradas importantes pessoas que inspiram a construção e a defesa do Sistema Único de Saúde (Fran Demétrio, Simone Leite, Milton Santos, Maria Odília Teixeira, Marlon Araújo Pires, Juliano Moreira, Sebastião Loureiro, Victor Valla, Paulo Freire, Nise da Silveira, Meninas e Meninos Joel, Diana Brasil Sampaio, Mônica Calazans, Dina Czeresnia, Vera Formigli, Áureo Augusto e Edna Maria de Araújo). Acreditamos que a leitura dos resumos desses trabalhos certamente será de grande valia para todas as pessoas que se interessam e dedicam à defesa da Atenção Primária à Saúde, bem como do Sistema Único de Saúde.

Continuemos na luta pela educação e saúde pública, gratuita, inclusiva e de qualidade!

Até o próximo Fórum Baiano de Atenção Primária à Saúde!

*Comissão Organizadora do IV Fórum Baiano de Atenção Primária à Saúde*

*04 de fevereiro de 2022*

## **EIXOS TEMÁTICOS**

### **Eixo 1: Conformação de serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil**

Trabalhos que abordam a história, organização e/ou experiência de serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil (Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, Academias da Saúde, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e outros); Redes de Atenção à Saúde; Estratégia de Saúde da Família; apoio matricial; acesso aos serviços de saúde; atributos da Atenção Primária à Saúde.

### **Eixo 2: Multidimensionalidade da saúde**

Produções que integram as diferentes dimensões que compõem o objeto saúde (mental, física, espiritual, energética e outras) e a sua garantia; concepções e práticas de saúde; determinação social da saúde; interfaces entre arte, saúde e cultura; atividades de promoção e expansão da saúde.

### **Eixo 3: Direitos Humanos e desigualdades em saúde**

Trabalhos que tratam sobre a intersecção entre os direitos humanos e as desigualdades em saúde, enfatizando o papel da Atenção Primária à Saúde na garantia de cuidado universal e equânime no sistema de saúde. Como exemplo, são utilizadas as categorias de etnia, gênero e classes sociais. Estão inseridos neste eixo os trabalhos que tratam sobre a saúde da população negra, saúde da população em situação de rua, saúde da população LGBTQIAP+, saúde dos povos indígenas, saúde das populações do campo, da floresta e das águas, saúde das mulheres e de outros grupos sociais.



#### **Eixo 4: Contemporaneidade, globalização, meio ambiente e saúde**

Produções que interseccionam a situação do Planeta Terra em relação à contemporaneidade, à globalização, ao meio ambiente e à saúde. Evidenciam o papel da Atenção Primária à Saúde no manejo de questões que despontam na contemporaneidade, frente à busca por manutenção e expansão da vida. Discussões sobre epidemias, endemias, pandemias, doenças crônicas, doenças negligenciadas, doenças de causas evitáveis e processos de adoecimentos ligados aos modos de vida contemporâneos foram bem-vindas neste eixo. Também foram estimuladas reflexões sobre os modos de vida e saúde, morbimortalidade por causas externas, atividades de prevenção de riscos de adoecimento, transição nutricional, envelhecimento e reorientação dos cuidados à saúde.

#### **Eixo 5: Política, ciências e saúde**

Contribuições que evidenciam as nuances do jogo de interesses e das tomadas de posição dos agentes envolvidos nas três esferas de governo na Atenção Primária à Saúde; controle social do Sistema Único de Saúde; movimentos sociais; políticas de saúde; reforma sanitária brasileira.

#### **Eixo 6: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**

Estudos sobre as interfaces das Práticas Integrativas e Complementares com a Atenção Primária à Saúde. Discussões sobre a descolonização de saberes e práticas de saúde, abordando, por exemplo, práticas tradicionais subalternizadas no sistema oficial de saúde.

## **Eixo 7: Articulação de tecnologias para o cuidado na Atenção Primária à Saúde e Educação Permanente em Saúde**

Relatos de experiência, pesquisas e ensaios que enfatizam a articulação de tecnologias de cuidado voltadas às necessidades de saúde da população na Atenção Primária à Saúde. Intervenções para grupos específicos e solução de problemas sob a ótica da educação permanente e dos aprendizados produzidos em serviço. Estudos epidemiológicos; estudos clínicos; relatos e estudos de caso.

## **Eixo 8: Universidades, educação e saúde**

Trabalhos que descrevem as contribuições do ensino superior na promoção de estratégias e atividades educativas e colaborativas no processo saúde-adoecimento-cuidado na Atenção Primária à Saúde (projetos de extensão acadêmica, ligas acadêmicas e outras).

# Eixo 1

## Conformação de serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil



## **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

PAULO HENRIQUE BOMFIM SANTOS<sup>1</sup>

MESSIAS SILVA MARTINS<sup>2</sup>

ROMÁRIO MENDES MIRANDA<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Sistema Único de Saúde (SUS) estrutura a atenção à saúde em três níveis, a saber: primário, secundário e terciário. Esses níveis são organizados de maneira articulada e ordenada, tendo em vista o oferecimento de uma atenção em saúde integral, proporcionando promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos indivíduos. Visando à reorganização desse nível de atenção, o Ministério da Saúde implantou a Estratégia Saúde da Família (ESF) como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da APS. A organização de trabalho, proposta pela ESF, aponta para a necessidade de um trabalho em equipe, uma vez que a junção dos olhares de diferentes categorias profissionais favorece a interdisciplinaridade, o que interfere positivamente na resolubilidade dos problemas de saúde existentes na comunidade assistida, além de proporcionar uma atenção integral aos indivíduos. As categorias profissionais que compõem a Equipe de Saúde da Família são distintas, com destaque para o médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, auxiliar ou técnico em saúde bucal, auxiliar ou técnico em enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Portanto, esse trabalho científico tem como objetivo destacar a importância da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura com conteúdo de artigos científicos nas bases de dados PubMed e Lilacs. Foram incluídos artigos relacionados ao tema utilizando as Palavras-chaves: "multiprofissional", "atenção básica" e "saúde" e publicados em revistas científicas. **RESULTADOS:** É de extrema importância a troca de conhecimento dos profissionais da APS sobre as informações pertinentes da atuação multiprofissional. As categorias profissionais como médicos, dentistas, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e etc. são extremamente necessários na atuação da atenção primária devido aos diversos saberes que esses profissionais trazem para a atuação prática de suas atividades. Nas

---

1 Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU; ramosbomfim@gmail.com

2 Universidade Federal da Bahia- UFBA; mess015@hotmail.com

3 Universidade Federal do Oeste da Bahia- UFOB; rom.mendes@outlook.com

falas dos profissionais ficou evidente a necessidade de suas atividades serem realizadas em um ambiente de compartilhamento de saberes, focado nas vivências e interesses da comunidade e, ainda, apostando em metodologias ativas. **CONCLUSÃO:** A troca intensa de saberes profissionais em diversos campos, exercendo, dentro de um mesmo cenário, uma ação de reciprocidade e mutualidade, que pressupõe uma atitude diferenciada diante de um determinado problema, é o ponto-chave para uma assistência integral e resolutiva segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, 4 bem como da atenção primária em saúde. A promoção de saúde e do autocuidado, de maneira a empoderar o sujeito e colocá-lo como protagonista e responsável pela sua saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Básica; Multiprofissional; Saúde.

## **A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA INSERIDA DE FORMA EFETIVA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

RICHARDSON RODRIGUES GUTTERRES<sup>1</sup>

AMANDA EDUARDA DA COSTA SOUSA<sup>2</sup>

ELLEN CRISTINA DA SILVA MEDEIROS<sup>3</sup>

TATIANE BAHIA DO VALE SILVA<sup>4</sup>

SOLY GUEDES DE OLIVEIRA<sup>5</sup>

Introdução: É de grande importância que os atendimentos feitos pelos profissionais de fisioterapia não se vinculem apenas a hospitais e centros de reabilitação, pois a atuação do fisioterapeuta em outros setores, em destaque o ambiente escolar, mostra-se a cada dia mais relevante no que tange a promoção em saúde coletiva desde a atenção primária. Instituído em 2007, o Programa Saúde na Escola, tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, voltados para situações de vulnerabilidade que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino (Ministério da Saúde/Ministério da Educação, 2021). Através do eixo de ação do programa, denota-se, que a inclusão efetiva, ou seja definitiva, do fisioterapeuta nessa esfera garante através da prevenção a diminuição da incidência de doenças relacionadas a desvios cinéticos-funcionais, causados por cargas excessivas de mochilas, mal postura mento durante períodos de aula, estilo de vida dentro e fora da unidade escolar, o acompanhamento deve ser feito por meio de avaliação das medidas antropométricas que possibilitam a investigação, atrelada a uma equipe multidisciplinar .Objetivos: Evidenciar a relevância da inserção efetiva do Fisioterapeuta no Programa Saúde na Escola, através da atuação do profissional na Atenção Primária. Método: Revisão e estudo de literatura a partir de periódicos e artigos científicos sobre o tema, nos bancos e bases de dados online SCIELO, PEDro e Google Acadêmico, critérios de inclusão adotados foram: materiais publicados nos últimos cinco anos e concordância entre as literaturas. Resultados e Discussão: Com

---

1 Universidade Estadual do Pará; rrrgutterres@gmail.com

2 Universidade Estadual do Pará; amandahsousah16@gmail.com

3 Universidade Estadual do Pará; ellencsmedeiros20@gmail.com

4 Universidade Estadual do Pará; Tatiane.silva@uepa.br

5 Universidade Estadual do Pará; soly.guedes@uepa.br

aproximadamente dez artigos estudados, apenas sete fazem ligações claras e específicas sobre a importância da Fisioterapia aplicada no contexto da promoção em saúde no ambiente escolar. Com isso constatou-se que os estudos publicados a respeito mostram que existe uma conformidade de opiniões entre os autores sobre o assunto. Conclusão. Portanto, através da pesquisa, infere-se, que é a participação dos profissionais de fisioterapia no contexto escolar é extremamente importante para que as medidas de intervenções auxiliem na mudança de hábitos e posturas adequadas, realizadas não só pelos alunos, mas também por professores, amigos e familiares, propagando a ideia de melhora na qualidade vida.

**Palavras-chave:** Atenção Primária; Prevenção Primária; Promoção da Saúde.

## **A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES NO CENÁRIO DE COVID-19**

MONALLIZA GAMA OLIVEIRA<sup>1</sup>

LARISSA DE SOUZA CORREIA<sup>2</sup>

JANDRICE CARRASCO DE ANDRADE<sup>3</sup>

NILDETE PEREIRA GOMES<sup>4</sup>

**Introdução:** A navegação de pacientes é uma modalidade ainda pouco difundida no Brasil mas muito conhecida nos Estados Unidos, que possui como um de seus objetivos, agilizar o diagnóstico e o início do tratamento, sendo muito utilizada para pacientes com doenças crônicas. Atua na transposição das barreiras ao cuidado, desde a captação até a alta ou pós-alta do paciente. Diante do cenário da pandemia de COVID-19, foi verificada a necessidade de formular estratégias para captação de pacientes, através de qualificações e meios de comunicação mais próximos e efetivos da Atenção Primária à Saúde com a rede especializada para viabilizar encaminhamentos em tempo hábil de casos onde os mesmos sejam essenciais para um melhor prognóstico do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência do serviço de navegação de pacientes no processo de qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde do estado da Bahia no contexto da Pandemia de COVID-19. **Métodos:** Relato de experiência realizado por uma enfermeira navegadora nos anos de 2020/2021, em duas unidades hospitalares pediátricas do estado da Bahia. Foi designado um protocolo destinado a profissionais da Atenção Primária à Saúde do estado contendo fluxo de encaminhamento de pacientes com patologias hepáticas. Este protocolo foi apresentado via plataforma online a médicos e enfermeiros no intuito de capacitá-los para a identificação precoce de sinais de alerta. **Resultados e discussão:** Através das capacitações realizadas e da disponibilização do serviço de navegação, foi percebida uma comunicação e aproximação mais efetiva com os profissionais, além de promover o cumprimento de prazos nas etapas do cuidado dos pacientes admitidos, no tempo estabelecido através do protocolo desenvolvido, cumprindo o

---

1 Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil; monallizagama@hotmail.com

2 Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil; larissacorreia203@gmail.com

3 Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil; jandrice@hotmail.com

4 Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil; nildetesaude@yahoo.com.br



papel de celeridade no diagnóstico e, quando necessário, no início do tratamento. Conclusão: Entende-se que o processo educativo é fundamental para promover encaminhamentos assertivos e em tempo hábil, o que tende a beneficiar o paciente. Torna-se necessária, contudo, a sensibilização dos profissionais para a participação em capacitações e adesão a fluxos que facilitem a articulação entre a rede de atenção à saúde, visto que a dificuldade de adesão foi considerada como limitação à proposta utilizada.

**Palavras-chave:** Navegação de Pacientes; Enfermagem; Capacitação.

## **AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS PROFISSIONAIS DO NASF DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

FABIANA ENCARNAÇÃO GOUVEIA<sup>1</sup>

JARLAN MIRANDA DOS SANTOS<sup>2</sup>

A Atenção Primária em Saúde (APS) é considerada a porta de entrada para os serviços e práticas de cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde. Neste sentido, em 2008, foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) pelo Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de apoiar a consolidação da APS no Brasil e, desse modo, ampliar a oferta e qualificar as ações de cuidado no contexto da APS. Entretanto, em janeiro de 2020, por meio da Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, o Ministério da Saúde extingue com a obrigatoriedade de as equipes multiprofissionais estarem vinculadas ao modelo do NASF, assim como estabelece que não realizará mais o credenciamento de equipes do NASF a partir desta data. Contudo, no atual contexto da pandemia da COVID-19, as equipes dos NASF, ainda existentes, se constituíram como importantes referências de cuidado no âmbito da atenção primária. Sendo assim, este trabalho visa analisar as ações desenvolvidas pelos profissionais dos NASF durante a pandemia de COVID-19. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, com uso do método de revisão integrativa. Assim, foram utilizadas as bases de dados SCIELO, BVS-Saúde, CAPES Periódicos e ARES para a busca de artigos sobre o tema em estudo. A partir de critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados para análise 13 artigos publicados nos anos de 2020 e 2021. Os textos analisados destacam a importância da equipe do NASF para a ampliação do acesso e qualificação do cuidado às famílias no atual contexto da pandemia, ressaltando a necessária contribuição dos diferentes profissionais no trabalho em equipe e interdisciplinar no âmbito da atenção básica. Os estudos apontam a presença da equipe do NASF nas ações no território ao acompanhar as pessoas com COVID-19 e monitoramento dos casos de saúde mental. De modo específico, os dados sinalizaram a realização de diferentes ações pelas equipes do NASF, tais como: visitas domiciliares, articulações intersetoriais, práticas de matriciamento em saúde mental, ações de acolhimento, escuta qualificada, e ações de educação em saúde. Por fim, consideramos a importância do modelo do NASF nas ações de cuidado na atenção primária em saúde no atual

---

1 Faculdade Adventista da Bahia; [psicologia.fabianagouveia@gmail.com](mailto:psicologia.fabianagouveia@gmail.com)

2 Faculdade Adventista da Bahia; [jarlan-miranda@hotmail.com](mailto:jarlan-miranda@hotmail.com)

contexto de pandemia, sobretudo, quando se busca a realização de um trabalho multiprofissional, interdisciplinar e que atenda as diferentes necessidades em saúde da população. Por outro lado, a realização de um trabalho orientado pelo fazer matricial ainda é um desafio para muitas equipes dos NASF. Entretanto, a desobrigação de realização do trabalho multiprofissional na atenção primária a partir do modelo do NASF pode significar um retrocesso nas ações de cuidado na APS, sobretudo, com a possível restrição do acesso às diferentes categorias profissionais e a realização de um trabalho orientado pela prática matricial.

**Palavras-chave:** Atenção Primária em Saúde; Saúde da Família; Núcleo de Apoio de Saúde da Família; COVID-19.

## **ANÁLISE DE COBERTURA E DESEMPENHO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SALVADOR: UM OLHAR ENTRE 2018-2020**

FERNANDO JORGE NASCIMENTO SANTOS JUNIOR<sup>1</sup>

LEO NOANH CONSOLI<sup>2</sup>

THIAGO FONSECA GEANIZELLE FIGUEIREDO<sup>3</sup>

WALTER LIMA DE BARROS NETO<sup>4</sup>

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil é o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde, que se propõe a desenvolver ações para garantir a resolutividade de 80% das necessidades de saúde da população, de caráter abrangente, busca assumir o protagonismo nas ações de coordenação e assistência, alicerçada à prevenção e promoção da saúde. **Objetivo:** Compreender a conformação da atenção primária à saúde a partir da análise da cobertura, dos indicadores de desempenho e do impacto potencial da pandemia de COVID-19 em Salvador, entre 2018 e 2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, diagnóstico, realizado durante o semestre de 2021.1. Para a coleta de dados, delimitou-se os anos de 2018 a 2020, em que se utilizou a plataforma “E-gestor Atenção Básica” do Ministério da Saúde para obter informações referentes à cobertura e o Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica (CAMAB), da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, para identificar os percentuais dos indicadores de desempenho. A análise dos dados se deu sob a luz do referencial teórico de Bárbara Starfield. **Resultados e Discussão:** Segundo dados disponíveis de dezembro de 2020, Salvador possui uma cobertura da APS de 56,36%. Comparando este número com outras capitais nordestinas, observou-se que a capital baiana está abaixo da média, de 69,13%. O impacto da baixa cobertura atesta o desafio da cidade em ter sua APS como porta de entrada preferencial do SUS. No contexto de Salvador, é possível avaliar alguns dos indicadores previstos nesse programa, através do CAMAB da Secretaria Estadual da Saúde. Dentre os indicadores de desempenho em saúde, foram considerados para este estudo: a cobertura do exame citopatológico; a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação; o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada; a proporção de vacinas

1 Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia; fernandufba@gmail.com

2 Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia; leo.noanh@ufba.br

3 Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia; tthiagofonseca@gmail.com

4 Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia; walter.lima@ufba.br

selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada; a proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária. Apesar da variação ao longo dos anos, os quatro primeiros apresentam valores inferiores aos de referência, estando apenas o último dentro dos valores mínimos esperados. Destaca-se ainda que todos os indicadores de desempenho tiveram diminuição em 2020, reflexo do impacto do COVID-19. Considerações Finais: O reflexo destes indicadores de saúde estarem abaixo do esperado é a impossibilidade de a APS cumprir efetivamente com os atributos preconizados neste nível de atenção. Ademais, considerando os dados relativos a 2020, é possível afirmar que o primeiro ano de pandemia provocou expressivas alterações nos indicadores de desempenho selecionados. Nesse contexto, a queda na maioria dos marcadores foi acarretada não só pela baixa no acompanhamento médico, mas também pelo crescimento da população cadastrada no SUS. Assim, é notória a importância de maior estruturação e investimento por parte dos gestores para a consolidação da APS no município de Salvador.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Indicadores Básicos de Saúde; COVID-19; Pandemias.

## **ARTE GESTACIONAL NO SUS: UMA FORMA DE CUIDADO E PROMOÇÃO DE VÍNCULOS ENTRE MÃE E BEBÊ**

REBECA RODRIGUES GOMES<sup>1</sup>

AURELIANE CADENGUE GALINDO<sup>2</sup>

A Organização Mundial de Saúde recomenda que o acompanhamento durante a gestação seja multiprofissional e compartilhado pela Equipes de Saúde da Família de forma organizada, atendendo as reais necessidades desta população, garantindo continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação das ações sobre a saúde materna. Sob esta perspectiva, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família - NASF atuam com o intuito de qualificar e ampliar a atuação das equipes de saúde. O presente trabalho é um relato de experiência que visa abordar a vivência de profissionais atuantes em uma equipe NASF com gestantes atendidas na rede de atenção à saúde do SUS, no município de Maceió, Alagoas, com o uso da arte gestacional, com o olhar na promoção de vínculos entre mãe e bebê. A experiência ocorreu no período de abril a outubro de 2021, em duas unidades de saúde, nas quais, em dias de pré-natal, as gestantes foram acolhidas pela equipe, com a proposta de serem acompanhadas durante toda a gestação, puerpério e primeiro ano de vida da criança. No período citado, foram abordadas 100 gestantes para o acompanhamento, sendo 30 gestantes contempladas com a arte gestacional, ao final da gestação. Em cada encontro, foram abordadas temáticas relacionadas à gestação e cuidados com o bebê, importância do pré-natal, desmistificação do parto normal, incentivo ao aleitamento materno e à puericultura. Ao final da gestação, as mulheres com 37 a 40 semanas foram presenteadas com momentos de cuidado e arte gestacional, com o objetivo de promoção de cuidado, criação e fortalecimento de vínculos entre a mãe e o bebê. A pintura gestacional é uma atividade artística e terapêutica que envolve uma técnica de pintura aplicada no abdome da gestante, com a representação do bebê imaginário e outros elementos ligados à gestação como o cordão umbilical e placenta. Trata-se de uma prática de cuidado, que demonstra grande potencial terapêutico e holístico, e vem sendo adotada no meio obstétrico e humanizado, por enfermeiras e outros profissionais, seja em ambiente hospitalar, domiciliar e em Unidades de Saúde da Família. Um dos aspectos pertinentes à relação entre a gestante e o feto é não existir clareza do ser que está sendo

---

1 Núcleo Ampliado de Saúde da Família; [rebecamaecoruja6@gmail.com](mailto:rebecamaecoruja6@gmail.com)

2 Faculdade Qualis/Faveni; [aureliane.social@gmail.com](mailto:aureliane.social@gmail.com)

gerado no ventre e a necessidade da gestante de entrar em contato de forma menos abstrata. Esta aproximação com o “bebê real” se mostra importante para a formação do vínculo da mãe com o bebê, com o aumento da autoestima da mulher, uma vez que as modificações corporais que acontecem na gestação, às vezes, repercutem negativamente na mesma, afetando a sua autoestima. Foi possível observar que a prática da pintura gestacional promoveu uma aproximação das profissionais de saúde às gestantes, como levou as mulheres a um processo intimista com sua gestação. Os passos de localização do feto e a pintura realizada convergem no objetivo da ação, promovendo um momento de acolhimento às mulheres, aos seus receios e suas escolhas, fazendo com que ela se reconheça como protagonista do processo gestacional, além de incentivar a participação de pais e demais filhos. A proposta de acompanhamento às gestantes com o uso da pintura gestacional passou a ser uma ação contínua, mensal, inserida na rotina dos profissionais do NASF.

**Palavras-chave:** Gestação; Assistência Pré-Natal; Humanização dos serviços; Atenção Primária em Saúde; Arte.

## **ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DECORRENTE DA PANDEMIA DE COVID-19 – REVISÃO INTEGRATIVA**

FRANCISCA VICTÓRIA VASCONCELOS SOUSA<sup>1</sup>

LARA BEATRIZ DE SOUSA ARAÚJO<sup>2</sup>

LAYANNE CAVALCANTE MOURA<sup>3</sup>

CARLOS ANTONIO DE LIMA FILHO<sup>4</sup>

CAROLINE TAIANE SANTOS DA SILVA<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Com a disseminação do SARS-CoV-2, o isolamento social passou a ser adotado como forma para frear o contágio humano pelo vírus, restringindo assim, as pessoas dentro de suas residências. No entanto, tal medida acabou por evidenciar o agravamento de um significativo problema de saúde pública já existente, sendo este, a violência doméstica. Nesse sentido, convém ressaltar a atuação da equipe multiprofissional da Atenção Primária, na identificação dos casos, bem como os fatores envolvidos nesse processo. **OBJETIVOS:** Identificar através da literatura científica a atuação da Atenção Primária diante do atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Atenção Primária à Saúde”, “Violência contra a Mulher” e “COVID-19”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, nos idiomas de português, espanhol e inglês, dos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplaram o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases. Dessa forma, foram encontrados 138 estudos, dos quais 6 foram selecionados. **RESULTADOS:** O presente estudo elucidou que com a adoção de medidas restritivas quanto a circulação de pessoas, os casais passaram a ficar mais tempo em suas residências, o que acabou por tensionar suas relações, agravando um problema já existente, sendo este, a violência doméstica. Além disso, a proximidade com o agressor acaba por dificultar a procura da mulher à serviços de apoio às

---

1 Universidade Estadual do Piauí; fvictoriavsousa@aluno.uespi.br

2 Universidade Federal do Piauí; larabeatriz@ufpi.edu.br

3 Universidade Federal da Paraíba; layannecavalcante@hotmail.com

4 Universidade Federal de Pernambuco; cttoni2000@gmail.com

5 Child Behavior Institute; carolinetaiane.enfa@gmail.com



vítimas de situações de violência, mantendo-a incubada a vivenciar a situação mesmo dentro de sua própria casa, contribuindo para o agravamento da circunstância, tornando a mulher um alvo vulnerável e suscetível a sofrer abusos dentro do lar. Nesse sentido, convém ressaltar a importância da Atenção Primária de Saúde (APS), que aliada a Estratégia de Saúde da Família, mantém uma maior proximidade com a comunidade, tendo assim, um importante papel na identificação de agressões, seja por sinais físicos, como manchas e hematomas, bem como sinais psicológicos, como medo, olhares receosos ou mudança de comportamento. Ademais, cabe à APS acolher e orientar as vítimas a recorrer a serviços legais, tendo em vista sua proximidade às realidades das famílias e mulheres do território. O agravamento dos índices de violência contra as mulheres expõe a urgência da necessidade de aumento das estratégias de enfrentamento por parte da sociedade e das unidades de saúde, a fim de mitigar o número de mulheres afetadas, bem como suas consequências. **CONCLUSÃO:** A violência doméstica representa um significativo problema de saúde pública, que foi amplamente agravado pelo isolamento social, adotado em razão do contexto pandêmico. Nesse sentido, a atuação da Atenção Primária é de grande valia na identificação dos sinais que indicam as agressões, bem como no apoio a essas mulheres, a fim de mitigar os efeitos desse tipo de violência.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Violência contra a Mulher; COVID-19.

## REFERÊNCIAS

- ANURUDRAN, A.; YARED, L.; COMRIE, C.; et al. Domestic violence amid COVID-19. **Obstetrics & Gynaecology**. v. 150, n. 2, pág. 255-256, 2020.
- BAIDOO, L.; ZAKRISON, T. L.; FELDMETH, G.; et al. Domestic Violence Police Reporting and Resources During the 2020 COVID-19 Stay-at-Home Order in Chicago, Illinois. **JAMA Netw Open**. v. 4, n. 9, 2021.
- CHANDAN, J. S.; SUBRAMANIAN, A.; CHANDAN, J. K. The risk of COVID-19 in survivors of domestic violence and abuse. **BMC Medicine**. v. 19, n. 246, 2021.
- FORNARI, L. F.; LOURENÇO, R. G.; OLIVEIRA, R. N. G.; et al. Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais. **Rev. Bras. Enferm.** v. 74, 2021.
- INDU, P. V.; VIJAYAN, B.; THARAYIL, H. M.; et al. Domestic violence and psychological problems in married women during COVID-19 pandemic and lockdown: A community-based survey. **Asian Journal of Psychiatry**. v. 64, 2021.

REIGADA, C. L. L.; SMIDERLE, C. A. S. L. Atenção à saúde da mulher durante a pandemia COVID-19: orientações para o trabalho na APS. **Rev Bra Med Fam Comunidade**. v. 16, n. 43, 2021.

## **ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM INTERCONSULTAS POR MEIO DA PLATAFORMA TELESSAÚDE – PERCEPÇÕES DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE**

THAINÁ CALÓ MAGALHÃES<sup>1</sup>

EVALDO ALMEIDA DA SILVA<sup>2</sup>

O contexto da pandemia da Covid-19 fortaleceu a utilização de ferramentas do cuidado, na modalidade digital, como por exemplo o Telessaúde. No contexto da Atenção Primária à Saúde, a operacionalização do uso destas estratégias disponíveis a partir das teleconsultas com especialistas, possibilitaram uma expansão na oferta da assistência associada ao compartilhamento do cuidado, autonomia do usuário e economia de recursos. OBJETIVO: Discorrer sobre as percepções de uma enfermeira residente a partir da utilização de interconsultas por meio da telemedicina pela ferramenta do Telessaúde. METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência da atuação de uma enfermeira residente em Saúde da Família a partir de interconsultas com médicos especialistas (dermatologista e cardiologista) em uma Unidade de Saúde da Família da capital baiana por meio do Telessaúde durante os meses de Março à Agosto do ano de 2021. RESULTADOS E DISCUSSÕES: A plataforma Telessaúde configura-se como uma estratégia promissora, possibilitando aos profissionais da enfermagem o esclarecimento de dúvidas em tempo real, bem como estimula o desenvolvimento de conhecimentos técnico-científicos por meio das teleaulas, capacitações e cursos disponibilizados no intuito de desenvolver competências profissionais voltadas para a garantia de prestação da assistência à saúde com qualidade. Somado a isso, facilita a operacionalização de uma nova forma de cuidado em saúde, mais resolutiva, integral e segura tanto para o usuário quanto para o profissional, através da discussão de casos com especialistas a partir de chamadas telefônicas, bem como o uso de fotografias e vídeos. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A tecnologia associada ao cuidado, através da teleconsulta na plataforma do Telessaúde, configura-se como uma estratégia de assistência que fortalece a

---

1 Fundação Estatal Saúde da Família (FESFSUS); thainacalom@gmail.com

2 Fundação Estatal Saúde da Família (FESFSUS); evaldo83@yahoo.com.br

prática do enfermeiro através da pesquisa e ciência, possibilitando a manutenção do cuidado de forma mais integral, sistematizada e segura ao usuário.

**Palavras-chave:** Telemedicina; Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Encaminhamento e Consulta.

## **ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À GESTANTE PORTADORA DE SÍNDROME HIPERTENSIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

FRANCISCA VICTÓRIA VASCONCELOS SOUSA<sup>1</sup>

LARA BEATRIZ DE SOUSA ARAÚJO<sup>2</sup>

LAYANNE CAVALCANTE MOURA<sup>3</sup>

JOÃO CARLOS DIAS FILHO<sup>4</sup>

CAROLINE TAIANE SANTOS DA SILVA<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** As síndromes hipertensivas gestacionais são complicações clínicas comuns na gestação, representando assim um fator de risco para pré-eclâmpsia. Nesse sentido, é de suma importância compreender a atuação da equipe multiprofissional no cuidado à gestante portadora de síndromes hipertensivas, especialmente na Atenção Básica, uma vez que se trata da porta de entrada ao Sistema Único de Saúde, bem como o primeiro nível de atenção.

**OBJETIVOS:** Identificar através da literatura científica o papel da equipe multiprofissional durante o pré-natal de mulheres portadoras de hipertensão gestacional por meio da Atenção Primária de Saúde. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidado Pré-Natal”, “Hipertensão Induzida pela Gravidez” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, nos idiomas de português, espanhol e inglês, dos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplaram o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases. Dessa forma, foram encontrados 13 estudos, dos quais 10 foram selecionados. **RESULTADOS:** O presente estudo elucidou que as síndromes hipertensivas representam uma importante situação a ser analisada, tendo em vista seu potencial de gravidade, uma vez que sua presença durante o período gestacional traz consigo uma alta taxa de severidade, colocando não só a saúde da mulher em risco, como também o bebê. Nesse sentido, convém ressaltar a importância de um

---

1 Universidade Estadual do Piauí; fvictoriavsousa@aluno.uespi.br

2 Universidade Federal do Piauí; larabeatriz@ufpi.edu.br

3 Universidade Federal da Paraíba; layanecavalcante@hotmail.com

4 Escola Multicampi de Ciências Médicas; joao.filho.605@ufrn.edu.br

5 Child Behavior Institute; carolinetaiane.enfa@gmail.com

acompanhamento pré-natal adequado, prevenindo e detectando possíveis patologias materno-fetais, permitindo um crescimento saudável do bebê e reduzindo possíveis complicações obstétricas. Ademais, há a necessidade do acompanhamento e controle da pressão arterial, através de um acompanhamento multiprofissional, tendo em vista que a enfermagem ofertará essa assistência, bem como o pré-natal, que em conjunto com a nutrição acompanhará e orientará em relação aos aspectos nutricionais da gestante, assim como o médico, no tratamento de patologias identificadas e auxílio de demais profissionais, a fim de garantir à mulher e ao bebê melhor qualidade de vida, acompanhamento efetivo, qualificado e humanizado. Sob esse viés, a atuação do multiprofissional na Atenção Primária no cuidado pré-natal tem um papel essencial atuando na promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher gestante. Em razão disso, a prestação de serviço de qualidade durante o pré-natal, é de grande importância, garantindo a atenção especial aos níveis pressóricos da gestante, evitando assim, de forma precoce a hipertensão gestacional nesse público. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que a síndrome hipertensiva gestacional acarreta consigo graves morbidades materno-fetais, que quando não tratadas corretamente, podem ser fatais. Diante de tal perspectiva, a atuação da equipe multiprofissional na prestação de cuidados durante o pré-natal na atenção primária, é de suma importância para a manutenção da saúde tanto da mãe quanto da criança, evitando assim possíveis complicações, dessa forma, promovendo um crescimento saudável e reduzindo os riscos à gestante.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal; Hipertensão Induzida pela Gravidez; Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

- EKAWATI, F. M. et al. Opportunities for improving hypertensive disorders of pregnancy (HDP) management in primary care settings: A review of international published guidelines in the context of pregnancy care in Indonesia. **Pregnancy Hypertension**. 2020, v. 19. p. 195-204. doi: 10.1016/j.preghy.2020.01.012
- GOMES, A. S. et al. Análise dos níveis pressóricos em gestantes no diagnóstico precoce da síndrome hipertensiva gestacional. **Rev. eletrônica enferm**. 2013, v. 15, n. 4, p. 923-931.
- LEWEY, J. et al. Patterns of Postpartum Ambulatory Care Follow-up Care Among Women With Hypertensive Disorders of Pregnancy. **J Am Heart Assoc**. 2020, v. 9, n. 17. doi: 10.1161/JAHA.120.016357

THULER, A. C. M. C. et al. Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária. **Rev. enferm. UFPE on line**. 2017, v. 12, n. 4, p. 1060-1071. doi: 10.5205/1981-8963-v12i4a234605p1060-1071-2018

XAVIER, R. B. Itinerários de cuidados à saúde de mulheres com história de síndromes hipertensivas na gestação. **Interface (Botucatu)**. 2015, v. 19, n. 55. p. 1109-1120. doi: 10.1590/1807-57622014.0112

## **DESAFIOS DA COLETA DE DADOS NO CONTEXTO DA APS – A EXPERIÊNCIA DO PROJETO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA COMUNIDADE**

MARCOS PAULO ALMEIDA SOUZA<sup>1</sup>

CÍNTIA FIGUEIREDO AMARAL<sup>2</sup>

GEORGE ANDERSON ALVES DOS SANTOS<sup>3</sup>

FERNANDA MACEDO DA SILVA LIMA<sup>4</sup>

DARCI NEVES SANTOS<sup>5</sup>

O objeto deste relato de experiência é descrever as atividades de busca e localização dos potenciais membros do projeto Desenvolvimento Infantil na Comunidade (DICA) – um estudo de coorte prospectiva - em seu local de residência para apresentação do projeto de pesquisa e convite a participação no território da atenção primária à saúde (APS) no município de Salvador-BA. O projeto DICA integrava, a um só tempo, como componente de questão de pesquisa a investigação epidemiológica de caráter prospectivo e intervenção multidisciplinar para estimulação do desenvolvimento com acolhida familiar. O objetivo era identificar o espectro do desenvolvimento neurocognitivo das crianças acometidas pela síndrome congênita associada ao vírus zika e a qualidade da estimulação psicossocial no ambiente doméstico. Para isso buscou-se localizar crianças com e sem alterações neurológicas nascidas durante a epidemia do vírus zika – agosto de 2015 e julho de 2016 – pela equipe de pesquisa com apoio dos profissionais da gestão e assistência da APS e secretaria municipal de saúde da capital da Bahia. A articulação com estes segmentos facilitou o alcance aos participantes da pesquisa, apesar do impasse decorrente da burocracia dos serviços. Neste sentido, foi necessário uma independência da equipe de coleta na busca e localização dos sujeitos. Merecem destaque entraves como: violência urbana, geografia do território, qualidade do endereço do sistema de informação e receptividade das famílias. Acrescente-se a dificuldade da equipe para lidar e superar tais situações. A interlocução da equipe de saúde com a população facilita o acesso aos sujeitos, sobretudo, onde existe agente comunitário de saúde.

---

1 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. marcospaulo011@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. cintiafiam@gmail.com

3 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. george\_13031995@hotmail.com

4 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. nanda\_msl@hotmail.com

5 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. darci@ufba.br



Contudo, a disponibilidade desse profissional é limitada, comprometendo o ritmo de coleta. A violência e a dificuldade de localizar domicílios e identificar seus moradores são riscos potenciais para comprometer investigações comunitárias em metrópoles. Especificamente em Salvador, dificuldades importantes ocorreram nos distritos sanitários (DS) Barra/Rio Vermelho, Subúrbio Ferroviário e Itapuã, relacionados a grande extensão, locais de difícil acesso com escadarias e terreno acidentado, além de poderes paralelos que determinavam horário e possibilidade de entrada/saída. A experiência e a coesão da equipe construídas ao longo do processo de coleta foram fundamentais para superar os desafios impostos. Vale a pena destacar que as excessivas abordagens às famílias por pesquisas anteriores de múltiplas naturezas contribuiu para resistência na aceitação da equipe. Além disso, o vínculo estabelecido entre equipe de pesquisa, profissionais atuantes na APS e comunidade foram essenciais para o alcance dos sujeitos, visto que o conhecimento que possuem do território, traz segurança e viabiliza a inserção da equipe no campo de coleta de dados.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Coleta de Dados; Infecção por Zika Vírus.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA HANSENÍASE – REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

LARA BEATRIZ DE SOUSA ARAÚJO<sup>1</sup>

FRANCISCA VICTÓRIA VASCONCELOS SOUSA<sup>2</sup>

LAYANNE CAVALCANTE MOURA<sup>3</sup>

BIANCA AMARAL FERREIRA ARAÚJO<sup>4</sup>

CAROLINE TAIANE SANTOS DA SILVA<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, considerada um problema de saúde pública, causada pelo *Mycobacterium leprae*, possuindo o homem como única fonte de infecção, no entanto, com alta infectividade. Ademais, sua transmissão e contágio ocorrem por via inalatória por meio de pessoas infectadas pelas formas multibacilares e seu diagnóstico se dá especialmente de forma clínica e epidemiológica. Nesse sentido, é imprescindível a necessidade de educação em saúde como ferramenta de identificação dos sinais da hanseníase, uma vez que seu diagnóstico precoce garantirá melhor qualidade de vida para essa pessoa, assim como um tratamento mais efetivo. **OBJETIVOS:** Identificar através da literatura científica a importância da educação em saúde como ferramenta de identificação precoce da hanseníase. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Educação em Saúde”, “Hanseníase” e “Diagnóstico Precoce”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, nos idiomas de português, espanhol e inglês, dos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplaram o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases. Dessa forma, foram encontrados 46 estudos, dos quais 6 foram selecionados. **RESULTADOS:** O presente estudo elucidou que o diagnóstico precoce da hanseníase faz total diferença na eficácia de seu tratamento, tendo em vista que as principais manifestações clínicas dessa enfermidade envolvem pele e nervos, comportando-se como uma

1 Universidade Federal do Piauí; larabeatriz@ufpi.edu.br

2 Universidade Estadual do Piauí; fvictoriavsousa@aluno.uespi.br

3 Universidade Federal da Paraíba; layannecavalcante@hotmail.com

4 Instituto Metropolitano de Ensino Superior; bianca.a@hotmail.com

5 Child Behavior Institute; carolinetaiane.enfa@gmail.com

doença sistêmica, uma vez que pode também comprometer articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos. Dessa forma, a educação em saúde tem um papel essencial na identificação precoce de lesões e da perda de sensibilidade cutânea em locais específicos, a fim de que se possa efetuar seu diagnóstico precocemente por meio do exame dermatoneurológico, classificando o estágio da enfermidade a partir da quantidade de lesões cutâneas, visando o início de seu tratamento poliquimioterápico. Nesse sentido, o controle dos contatos é uma das principais estratégias para a quebra da cadeia de transmissão da doença no domicílio, associado ao diagnóstico precoce, tratamento e prevenção de incapacidades físicas. Tais fatos podem ser auxiliados pela educação em saúde, uma vez que, identificando os sinais apresentados pela doença, é possível combatê-la de forma mais rápida e eficiente. **CONCLUSÃO:** A educação em saúde é uma importante estratégia para a identificação precoce da hanseníase, sendo também um significativo meio de combater a doença e diminuir o número de pessoas afetadas. Nesse sentido, se faz necessário o incentivo da realização de tais atividades de saúde, a fim de amenizar problemáticas e diminuir os casos de incidência da doença.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Hanseníase; Diagnóstico Precoce.

## REFERÊNCIAS

- FREITAS, D. V.; XAVIER, S. S.; LIMA, M. A. T. Perfil Epidemiológico da Hanseníase no Município de Ilhéus-BA, no Período de 2010 a 2014. **J Health Sci.** 2017. v. 19, n. 4. <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/v6v8k>
- FREITAS, B. H. B. M.; XAVIER, D. R.; CORTELA, D. C. B.; et al. Hanseníase em menores de quinze anos em municípios prioritários, Mato Grosso, Brasil. **Rev. bras. epidemiol.** 2018. <https://www.scielo.org/article/rbepid/2018.v21/e180016/pt/>
- GOIABEIRA, Y. N. L. A.; ROLIM, I. L. T. P.; AQUINO, D. M. C. S.; et al. Perfil epidemiológico e clínico da hanseníase em capital hiperendêmica. **Revista de Enfermagem UFPE On line.** 2018. v. 12, n. 6. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234693/29168>
- LOZANO, A. W.; PINTO NETO, J. N.; FEMINA, L. L.; et al. O domicílio como importante fator de transmissão da hanseníase. **Revista de Enfermagem UFPE On line.** 2019. v 13. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241790/33562>
- MOREIRA, R. S.; COSTA, J. S.; MOREIRA-JUNIOR, V. T.; et al. Tendência temporal da hanseníase em Aracaju, Sergipe, Brasil. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção.** 2019. v. 9, n. 1. <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/11957>

RIBEIRO, G. C.; MAGELA, R. M.; FERNANDES, D. R. F. Hanseníase: incapacidades físicas e distribuição espacial em um município do Vale do Jequitinhonha/MG. **Periódicos UFJF**. 2018. v. 44, n. 3.  
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/16990/18761>

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO – REVISÃO INTEGRATIVA

LARA BEATRIZ DE SOUSA ARAÚJO<sup>1</sup>

FRANCISCA VICTÓRIA VASCONCELOS SOUSA<sup>2</sup>

LAYANNE CAVALCANTE MOURA<sup>3</sup>

ELISA DORCA SILVA<sup>4</sup>

CAROLINE TAIANE SANTOS DA SILVA<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o leite materno é essencial para o lactente, em especial nos seis primeiros meses de vida, devido a presença de colostro, sendo este, altamente nutritivo com anticorpos que protegem os recém-nascidos de diversas enfermidades. Nesse sentido, a educação em saúde prestada pela Atenção Primária tem um papel essencial ao levar a importância da amamentação para o crescimento saudável da criança, bem como, uma orientação qualificada às mães. **OBJETIVOS:** Identificar através da literatura científica a importância da educação em saúde como ferramenta de incentivo ao aleitamento materno. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Educação em Saúde”, “Aleitamento Materno” e “Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, nos idiomas de português, espanhol e inglês, dos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplaram o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases. Dessa forma, foram encontrados 19 estudos, dos quais 5 foram selecionados. **RESULTADOS:** O presente estudo elucidou que o leite materno é precursor de diversas vitaminas, enzimas, gorduras, minerais e imunoglobulinas, promovendo o desenvolvimento adequado da criança, além de atuar na prevenção de infecções e alergias, que a longo prazo, passa a agir em uma melhor adaptação ao consumir outros alimentos. No entanto, apesar de inúmeros benefícios apresentados, a prática ainda não é exclusiva entre todas as puérperas até os seis primeiros meses de vida da

---

1 Universidade Federal do Piauí; larabeatriz@ufpi.edu.br

2 Universidade Estadual do Piauí; fvictoriavsousa@aluno.uespi.br

3 Universidade Federal da Paraíba; layannecavalcante@hotmail.com

4 Universidade de Franca; elisadorca@hotmail.com

5 Child Behavior Institute; carolinetaiane.enfa@gmail.com

criança, seja pela falta de conhecimentos acerca dos inúmeros benefícios proporcionados através do leite materno, pelo baixo número de acompanhamento pós-natal, como também, por fatores socioeconômicos, onde as mães se encontram em situação de vulnerabilidade e ausência de rede de apoio familiar, dificultando o processo do aleitamento. Nesse sentido, a educação em saúde voltada ao incentivo do aleitamento materno precisa estar presente em todos os níveis, especialmente na Atenção Primária de Saúde, uma vez que é nesse ambiente onde a puérpera se direciona, a fim de buscar orientações que lhe proporcione atendimento, acompanhamento, além de acolhimento. Dessa forma, portanto, essa prática permitirá a orientação das mães, retirada de dúvidas, bem como auxílio no processo de amamentação, tendo em vista que pode se tratar de um momento complexo e doloroso para a mãe.

**CONCLUSÃO:** O aleitamento materno é uma importante prática que possui inúmeras vantagens nutritivas, especialmente na promoção do crescimento e desenvolvimento, repercutindo até mesmo no futuro da criança, como em seu desempenho escolar e imunidade. Nesse sentido, a educação em saúde como ferramenta de incentivo ao aleitamento materno é uma importante estratégia a ser utilizada, a fim de promover conhecimentos acerca da qualidade de vida proporcionada pelo leite materno.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Aleitamento Materno; Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde.

## REFERÊNCIAS

- AWOKE, N.; TEKALINGN, T.; LEMMA, T. Predictors of optimal breastfeeding practices in Worabe town, Silte zone, South Ethiopia. **PLoS One**. 2020, v. 15, n. 4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7192429/>
- BARBOSA, L. N.; SANTOS, N. C.; MORAES, M. A. M.; et al. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. **Esc Anna Nery**. 2015, v. 19, n. 1. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150020>
- DIAS, R. B.; BOERY, R. N. S. O.; VILELA, A. B. A. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciênc. saúde colet**. 2016, v. 21, n. 8. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.08942015>
- ESHELMAN, J.; EDWARDS, R. A.; GHIRINGHELLI, K. Breastfeeding Resources in Maternity Hospitals and Birth Centers in the Commonwealth of Massachusetts (USA): A Content Analysis of Discharge Packets. **Sage Journals**. 2015, V. 31, n. 4. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0890334415598765>

ZAKARIJA-GRKOVIC, I.; CATTANEO, A.; BETTINELLI, M. E.; et al. Are our babies off to a healthy start? The state of implementation of the Global strategy for infant and young child feeding in Europe. **Int Breastfeed J.** 2020, v. 15, n. 51.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7271477/>

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO À DIABETES MELLITUS TIPO 2 – REVISÃO INTEGRATIVA

FRANCISCA VICTÓRIA VASCONCELOS SOUSA<sup>1</sup>

LARA BEATRIZ DE SOUSA ARAÚJO<sup>2</sup>

LAYANNE CAVALCANTE MOURA<sup>3</sup>

GIOVANNI RODRIGUES MORAES<sup>4</sup>

CAROLINE TAIANE SANTOS DA SILVA<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus tipo 2 – considerado um importante problema de saúde pública – é marcado pela alteração na forma como o corpo processa a glicose, onde o mesmo não produz insulina ou cria resistência à mesma, sendo o tipo mais comum de diabetes. No entanto, a prática da educação em saúde para as pessoas com diabetes mellitus representa um contexto com múltiplas barreiras para sua execução, sendo de suma importância a compreensão desses fatores, uma vez que se trata de uma importante ferramenta de prevenção da doença e de suas complicações. **OBJETIVOS:** Identificar através da literatura científica a importância da educação em saúde como ferramenta de prevenção à diabetes mellitus. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Educação em Saúde”, “Diabetes Mellitus Tipo 2” e “Prevenção de Doenças”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, nos idiomas de português, espanhol e inglês, dos últimos dez anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplaram o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases. Dessa forma, foram encontrados 145 estudos, dos quais 6 foram selecionados. **RESULTADOS:** O presente estudo elucidou que a educação em saúde é uma importante ferramenta na luta pela promoção de estilos de vida saudáveis e adesão ao tratamento. Nesse sentido, essa prática previne diversas complicações como o pé diabético, retinopatia diabética e demais problemas oftalmológicos, neuropatia diabética e infecções, proporcionando melhor qualidade de vida por meio do diagnóstico precoce e tratamento

1 Universidade Estadual do Piauí; fvictoriavsousa@aluno.uespi.br

2 Universidade Federal do Piauí; larabeatriz@ufpi.edu.br

3 Universidade Federal da Paraíba; layannecavalcante@hotmail.com

4 Faculdade de Medicina Vale do Aço; arquivogiovanni@hotmail.com

5 Child Behavior Institute; carolinetaiane.enfa@gmail.com



efetivo. Entretanto, existem fragilidades na realização da educação em saúde referentes à estrutura física, ausência de planejamento para implementação dessa atividade, bem como a falta de incentivo da presença da população, necessitando assim melhoria dessa realidade. Dessa forma, se faz necessário a adoção da prática de educação em saúde – especialmente na Atenção Primária – devido ao fato de ser a porta de entrada do Sistema de Saúde, bem como o serviço de saúde que mantém maior proximidade com a comunidade, devendo ser considerada um instrumento fundamental, levando a promoção a saúde a população, logo, prevenindo a Diabetes Mellitus. **CONCLUSÃO:** A educação em saúde é uma importante estratégia para o diagnóstico precoce da diabetes mellitus, uma vez que ao identificar os sinais, o indivíduo tem um diagnóstico precoce e um tratamento mais efetivo. Nesse sentido, a Atenção Primária possui um papel essencial ao levar a orientação quanto a prevenção até a comunidade, dessa forma, promovendo uma melhor qualidade de vida às pessoas.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Diabetes Mellitus Tipo 2; Prevenção de Doenças.

## REFERÊNCIAS

ALKHATIB, A.; TSANG, C.; TISS, A.; et al. Functional Foods and Lifestyle Approaches for Diabetes Prevention and Management. **Nutrientes**. 2017, v. 9, n. 12.

GRUSS, S. M.; NHIM, K.; GREGG, E.; et al. Public Health Approaches to Type 2 Diabetes Prevention: the US National Diabetes Prevention Program and Beyond. **Curr Diab Rep**. 2019, v. 19, n. 9.

IGBAL, A.; HELLEN, S. R. The role of structured education in the management of hypoglycaemia. **Diabetologia**. 2018, v. 61, n. 4.

MELO, L. P. Análise biopolítica do discurso oficial sobre educação em saúde para pacientes diabéticos no Brasil. **Saude soc**. 2013. v. 22, n. 4. doi: 10.1590/S0104-12902013000400022

SALCI, M. A.; MEIRELLES, B. H. S.; SILVA, D. M. G. V. Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária. **Esc. Anna Nery**. 2018. v. 22, n. 1. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0262

UUSITUPA, M.; KHAN, T. A.; VIGUILIOUK, E.; et al. Prevention of Type 2 Diabetes by Lifestyle Changes: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Nutrients**. 2019. v. 11, n. 11.

## **ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO EM PESQUISA UTILIZADA PELO PROJETO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA COMUNIDADE PARA ALCANÇAR E SENSIBILIZAR PROFISSIONAIS DA APS**

MARCOS PAULO ALMEIDA SOUZA<sup>1</sup>

CÍNTIA FIGUEIREDO AMARAL<sup>2</sup>

GEORGE ANDERSON ALVES DOS SANTOS<sup>3</sup>

FERNANDA MACEDO DA SILVA LIMA<sup>4</sup>

DARCI NEVES SANTOS<sup>5</sup>

O objeto deste relato de experiência é descrever a estratégia de comunicação em pesquisa utilizada pelo projeto Desenvolvimento Infantil na Comunidade (DICA) para alcançar e sensibilizar os atores na atenção primária à saúde (APS) para o acompanhamento de crianças com a Síndrome Congênita associada ao vírus zika (SCZ). Buscou-se comunicar por meio de reuniões com todos os profissionais disponíveis das unidades de saúde uma concepção de pesquisa a partir da distribuição de sujeitos e dispositivos de saúde, assistência social e educação. Inicialmente foi realizado o levantamento das crianças com SCZ na cidade, bem como os dispositivos de saúde, assistência social e educação de cada território. Posteriormente o conjunto de elementos foi sistematizado por Distrito Sanitário (DS) e por bairros, a partir dos quais foram construídas representações gráficas que traduziam a proposta de pesquisa com foco na primeira infância no contexto APS. O modelo é atualizado à medida em que mais informações territoriais são reunidas. A compreensão da proposta de pesquisa tornou-se extremamente facilitada a partir da representação dos sujeitos e dispositivos no território que possibilitou a participação, reconhecimento dos sujeitos e engajamento das equipes das unidades de saúde. O entendimento dos objetivos da pesquisa por diferentes atores – do gestor ao agente comunitário de saúde – possibilitou maior adesão e comprometimento dos profissionais do serviço, atores essenciais numa pesquisa comunitária, por auxiliar no trânsito da equipe de pesquisa naquele território e no vínculo com as famílias pesquisadas. A

1 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. marcospaulo011@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. cintiafiam@gmail.com

3 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. george\_13031995@hotmail.com

4 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. nanda\_msl@hotmail.com

5 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. darci@ufba.br

complexidade inerente a grandes projetos de pesquisa em saúde coletiva com diversos eixos de atuação pode dificultar a compreensão da proposta por parte dos profissionais do serviço. O processo de comunicação não é efetivo se a mensagem transmitida não for captada. A presença de profissionais com distintos níveis de escolaridade e possibilidades de entendimento torna o processo de tradução um desafio, que consiste em reunir conhecimento científico com clareza e simplicidade de apresentação. Dispor de um material que concentre esses atributos torna-se essencial para a compreensão de propostas complexas de pesquisa para profissionais da APS, independentemente de seu nível de escolaridade e/ou função exercida, por ser fundamental a adesão da equipe de saúde para viabilidade da equipe de pesquisa no território. Portanto, recomenda-se que pesquisas atuantes na APS utilizem de materiais de fácil entendimento que possam ser utilizados de forma transversal, pressuposto imprescindível no atual cenário de transição relacionado a pandemia do novo coronavírus e iminente retorno progressivo de estudantes e pesquisadores *in loco* para realização de investigações na APS.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Comunicação Interdisciplinar; Infecção por Zika Vírus.

## **FATORES RELACIONADOS A BAIXA INSERÇÃO DO HOMEM AOS PROGRAMAS OFERTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

YURI DE OLIVEIRA NASCIMENTO<sup>1</sup>

LARA BEATRIZ DE SOUSA ARAÚJO<sup>2</sup>

LAYANNE CAVALCANTE MOURA<sup>3</sup>

LEANDRO LUIZ DA SILVA LOURES<sup>4</sup>

CAROLINE TAIANE SANTOS DA SILVA<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Em razão da alta morbimortalidade masculina, o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a ofertar programas, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) voltado especificamente a esse público, a fim de mitigar as problemáticas existentes em virtude da situação anteriormente vivenciada. No entanto, ainda há diversos entraves na inserção do homem em programas ofertados na Atenção Primária, seja pela falta de orientação quanto ao assunto, como também por preconceitos e tabus existentes, que intensificam esse distanciamento, sendo de suma importância compreender os fatores envolvidos nessa situação. **OBJETIVOS:** Identificar através da literatura científica os principais fatores que impedem a inserção do público masculino em programas voltados à saúde do homem, ofertados pela Atenção Primária de Saúde (APS). **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde do Homem”, “Qualidade de Vida” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos disponíveis online, na íntegra, nos idiomas de português, espanhol e inglês, dos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão, foram utilizados artigos que não contemplavam o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases. Dessa forma, foram encontrados 39 estudos, dos quais 10 foram selecionados. **RESULTADOS:** O presente estudo elucidou que por muito tempo a saúde masculina foi negligenciada, tanto por parte do próprio homem, quanto pelos setores de

1 Universidade Estadual do Piauí; yurio16@hotmail.com

2 Universidade Federal do Piauí; larabeatriz@ufpi.edu.br

3 Universidade Federal da Paraíba; layannecavalcante@hotmail.com

4 Universidade Federal de Juiz de Fora; leandrocoleman03@gmail.com

5 Child Behavior Institute; carolinetaiane.enfa@gmail.com

saúde, em vista disso, a criação de programas voltados a esse público possibilitou a mudança de tal cenário, no entanto, a procura pelos serviços de saúde por parte do público masculino, continua inferior comparada ao feminino. Dentre os principais percalços relacionados à baixa procura de serviços de saúde por parte dos homens, se dá devido ao contexto sociocultural e histórico, na qual configura-se o público masculino como o inverso do feminino, ou seja, havendo uma generalização de que a mulher é quem se mostra mais preocupada com a saúde, dando ao homem uma percepção de despreocupado. A abordagem a esse público é muitas vezes superficial, voltada apenas a aspectos voltados à medicalização, de modo que aspectos como prevenção e sexualidade só adentra as discussões se estiver na lógica da fisiopatologia. Dessa forma, o fato de o público masculino não buscar prevenção, ocasiona um alto índice de acesso à atenção terciária, representando assim situações já agravadas, quando o quadro clínico de morbidade já está instalado, muitas vezes de forma crônica, demandando altos custos sociais. **CONCLUSÃO:** Embora haja programas direcionados a saúde masculina, ainda há lacunas socioculturais que tornam baixa a inserção desse grupo na Atenção Primária de Saúde. Nesse sentido, urge a necessidade da adoção de estratégias por parte da equipe multiprofissional, com o propósito de motivar o público a procurar os serviços oferecidos na APS, dessa forma, promovendo a prevenção e promoção da saúde, a fim de prevenir possíveis agravos e a necessidade de serviços da atenção terciária de saúde.

**Palavras-chave:** Saúde do Homem; Qualidade de Vida; Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

MOREIRA, R. L. S. F.; FONTES, W. D.; BARBOZA, T. M. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica à saúde: a fala dos enfermeiros. **Esc Anna Nery**. 2014, v. 18, n. 4.

MOURA, E. C.; SANTOS, W.; NEVES, A. C. M.; et al. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**. 2014, v. 19, n. 2.

PINHEIRO, T. F.; COUTO, M. T.; SILVA, G. S. N. Questões de sexualidade masculina na atenção primária à saúde: gênero e medicalização. **Interface**. 2011, v. 15, n. 38, pág. 845-858.

## **FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO DE GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA**

ELLEN CRISTINA DA SILVA MEDEIROS<sup>1</sup>

RICHARDSON RODRIGUES GUTTERRES<sup>2</sup>

MÁRCIO LORRAN MOREIRA MENDES<sup>3</sup>

AMANDA EDUARDA DA COSTA SOUSA<sup>4</sup>

TATIANE BAHIA DO VALE SILVA<sup>5</sup>

**Introdução:** Durante a gestação, ocorrem muitas alterações decorrentes da variação de hormônios no corpo feminino. No que tange o assoalho pélvico, a gravidez e o parto ocasionam mudanças nessa musculatura, desencadeando disfunções pélvicas que se manifestam sob forma de disfunção sexual, incontinência urinária, além de dificultar a ocorrência do parto normal. Partindo desse princípio, é perceptível a importância dos exercícios de fortalecimento dessa estrutura, sendo ambiente propício a assistência em Atenção Básica à Saúde, onde gestantes teriam acesso, na rede pública, a cuidados de prevenção e tratamento de disfunções no assoalho pélvico. Desse modo, torna-se relevante a participação de uma equipe multiprofissional para atender gestantes, a fim de promover exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, gerando, assim, um parto mais humanizado e uma melhor recuperação pós-parto. **Objetivo:** Apresentar a relevância do fortalecimento do assoalho pélvico para gestantes em Atenção Básica à Saúde, tendo em vista os benefícios decorrentes de uma rotina de exercícios nessa musculatura para a saúde e bem-estar da gestante. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa que utilizou as bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e Google acadêmico com os termos “assoalho pélvico”, “gestantes”, “disfunção” e “atenção primária”, incluindo documentos que apresentavam os termos “primíparas” e “multíparas”, focando em documentos que ressaltavam a participação de uma equipe multiprofissional nessa problemática. **Resultados e discussão:** Por meio dessa pesquisa foi encontrada uma diversidade de artigos de

---

1 Universidade Estadual do Pará; ellencsmedeiros20@gmail.com

2 Universidade Estadual do Pará; rrrgutterres@gmail.com

3 Universidade do Estado do Pará; marcio.lmmendes@aluno.uepa.br

4 Universidade Estadual do Pará; amandahsousah16@gmail.com

5 Universidade Estadual do Pará; Tatiane.silva@uepa.br

pesquisadores independentes e artigos publicados em revistas científicas, que coincidiam suas ideias centrais, onde foram selecionados 5 documentos para embasamento da pesquisa, mostrando que o fortalecimento do assoalho pélvico é de suma importância para o momento do parto e pós-parto tanto para primíparas quanto para múltíparas, a fim de evitar intercorrências negativas nessas mulheres. Tais documentos apresentaram também a relevância de que a promoção ao fortalecimento pélvico seja feita na Atenção Básica à Saúde e a importância da equipe multiprofissional, com a participação de fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, entre outros profissionais. Considerações finais: Desse modo, ficou evidente a importância da promoção de cuidados com o assoalho pélvico em gestantes em Atenção Básica à Saúde por uma equipe multiprofissional, visto que a partir desses cuidados, intercorrências negativas durante o período gestacional, durante o parto e no pós-parto podem ser evitadas e tratadas, proporcionando maior qualidade de vida e contribuindo para que as parturientes tenham uma experiência positiva com a maternidade.

**Palavras-chave:** Assoalho pélvico; Gestantes; Disfunção; Atenção Primária.

## **HIPERDIA ITINERANTE: REDESENHANDO MÉTODOS DE CUIDADO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

VIVIANNE OLIVEIRA TEIXEIRA<sup>1</sup>

NAPOLLYANAAMORIM SANTOS<sup>2</sup>

MARIANA AZEVEDO MASCARENHAS DE SOUSA<sup>3</sup>

JAMILE COSTA CERQUEIRA<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** Trata-se de um relato de experiência sobre o projeto Hiperdia Itinerante (HDI), uma iniciativa para retomar os cuidados à saúde para pessoas adultas/idasas hipertensas e diabéticas após a suspensão temporária dos atendimentos eletivos, como medida de atenuar a transmissão do novo coronavírus, nas Unidades de Saúde da Família (USF). Por serem os portadores dessas comorbidades considerados de risco, pois evidências científicas correlacionam o agravamento da COVID 19 em pessoas desse grupo. **OBJETIVO:** Relatar a experiência dos profissionais residentes inseridos na residência multidisciplinar em saúde da família na avaliação interdisciplinar nas microáreas de abrangência da USF Clóves Pires Magalhães e orientações para o autocuidado e o processo de mudanças para comportamentos saudáveis para pessoas hipertensas/os e/ou diabéticas/os. **METODOLOGIA:** Identificou-se o público por cada microárea a partir dos dados dos agentes comunitários de saúde (ACS) e do prontuário eletrônico do cidadão (PEC). Após esse levantamento foi realizado um agendamento para início das ações in loco, sendo o ACS responsável por convidar os pacientes. Por motivos de segurança contra a Covid-19, e oferta de um cuidado integral qualificado limitou-se a 12 pacientes por turno. Organizou-se o atendimento por estações com profissionais de diversas categorias: iniciava pela psicologia com escuta qualificada sobre a condição de saúde de saúde do(a) usuário(a), depois era atendido pela farmacêutica, que fazia uma investigação sobre o uso de terapias medicamentosas e educação em saúde sobre o uso correto dos fármacos. Em seguida, pela profissional de Educação Física responsável pela

---

1 Universidade Estadual de Feira de Santana - Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família; annyvivi\_@hotmail.com

2 Universidade Estadual de Feira de Santana - Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família; napollyana\_amorim@hotmail.com

3 Universidade Estadual de Feira de Santana - Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família; azvdomm@gmail.com

4 Universidade Estadual de Feira de Santana - Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família; jamilecosta@msn.com



avaliação antropométrica, orientações sobre hábitos saudáveis e, por fim, a consulta de enfermagem e médica para reavaliar a medicamentos e solicitação de exames.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Ao longo da realização de nove ações de HDI foram atendidas 108 pessoas, contemplando todo o território de abrangência da USF, observando-se que as necessidades de saúde ultrapassaram as demandas de cuidado biologicizante, sendo feitos encaminhamentos para a rede e pensadas possibilidades terapêuticas de continuidade de cuidado, através da sensibilização e articulação com a equipe para continuidade das ações.

**CONCLUSÃO:** Por meio de uma avaliação integral, multiprofissional e com cuidado qualificado, identificou-se os pacientes com risco cardiovascular, retomou-se a assistência a este público seguindo protocolos de segurança com a proposta de gestão compartilhada de cuidado.

**Palavras-chave:** Hipertensão; Diabetes mellitus; Qualidade de vida. Práticas interdisciplinares.

Projeto financiado pelo Ministério da Saúde através do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com apoio da Secretaria de Saúde do Município de Santo Estêvão.

# **IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO A PESSOA COM DOENÇAS CRÔNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA NUTRICIONISTA DO NASF-AB**

GRACIETE PEREIRA DE SOUZA<sup>1</sup>

LAIS SILVA TRINDADE<sup>2</sup>

O número de pessoas com doenças crônicas tem aumentado bastante no país e essa situação está relacionada com mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira. Ofertar cuidado a essas pessoas, na Atenção Primária a Saúde (APS), tem sido um grande desafio tanto para os profissionais de saúde quanto para os gestores. O objetivo desse artigo é relatar a experiência de uma nutricionista do Núcleo Ampliado em Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) no cuidado à pessoa com doenças crônicas, junto à equipe multidisciplinar de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Trata-se do acompanhamento de uma família composta por um casal de idosos, sendo um deles acamado, no município de Camaçari/BA, pelas profissionais do NASF-AB (nutricionista, psicóloga e fisioterapeuta) e da equipe mínima (médico, enfermeira, dentista e agente comunitária de saúde) durante o período de abril de 2019 a abril de 2020, sendo realizadas as seguintes ações: visitas domiciliares, discussões do caso em espaços pedagógicos, articulação com a rede, espaço de educação permanente e teleconsultas, devido ao contexto de pandemia provocada pelo novo coronavírus. Observou-se que a pessoa com doença crônica lida com diversos fatores que interferem na gestão do próprio cuidado, os quais estão relacionados com os determinantes sociais da saúde, especialmente, quando o indivíduo está na posição de cuidador de outra pessoa e possui uma rede de apoio fragilizada. Desta forma, o estabelecimento de vínculo entre a família e os profissionais de saúde é fundamental e a visita domiciliar torna-se um espaço de cuidado diferenciado, uma vez que, permite acompanhar o indivíduo no ambiente em que ele vive, conhecendo de perto sua realidade, possibilitando que as intervenções sejam pensadas em um contexto multi e transdisciplinar. Assim, o apoio matricial acontece através de trocas de saberes realizadas entre as diversas especialidades ampliando as possibilidades de se realizar a clínica ampliada. No que diz respeito a

---

1 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS); gracisouza\_nutri@outlook.com

2 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS); laitrindade13@hotmail.com

abordagem nutricional, percebe-se que ainda são grandes os desafios para que os profissionais de saúde compreendam a dimensão dos diversos aspectos envolvidos no comportamento alimentar e possam sugerir mudanças sustentáveis para pessoas com doenças crônicas, de forma acolhedora e humanizada. Por fim, entende-se que o apoio matricial através do NASF-AB é considerado um instrumento de referência no cuidado às pessoas com doenças crônicas, auxiliando as equipes a aumentar a capacidade de análise e resolutividade de problemas relacionados a essa população.

**Palavras-chave:** Doenças crônicas; Equipe multiprofissional; Nutrição; Autocuidado.

## IMPORTÂNCIA DO APOIO MATRICIAL NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

BRUNA SOUZA VIEIRA<sup>1</sup>

ANA KAROLINE SOUZA VASCONCELOS<sup>2</sup>

VICTORIA BONFIM SANTOS<sup>3</sup>

LIANA BRANDÃO COSTA GALVÃO<sup>4</sup>

CLAUDINEIA MATOS DE ARAUJO<sup>5</sup>

**Introdução:** Através do apoio matricial é possível realizar uma atenção em saúde de forma compartilhada buscando a integralidade e a resolubilidade da atenção, por meio do trabalho interdisciplinar, e assim promover uma atuação das equipes de maneira integral, contribuindo para os cuidados dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), já que o matriciamento permite a ampliação da clínica, auxilia no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre os problemas e as necessidades de saúde da população. **Objetivo:** Descrever a importância do apoio matricial nos serviços de Atenção Primária à Saúde. **Fundamentação teórica:** A Atenção Básica é considerada a porta de entrada dos serviços de saúde e modelo preferencial de reorganização da Atenção Primária à Saúde (AP), sendo que Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AB) deve ser membro orgânico da Atenção Básica, vivendo integralmente o dia a dia nas unidades e a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes. **Matriciamento um caminho em construção:** O apoio matricial pode levar a um aprimoramento da atuação das equipes nos serviços de saúde, gerando benefícios e aperfeiçoando do funcionamento de toda a Rede de Atenção à Saúde, uma vez que, a eNASF-AB tem uma forte atuação no planejamento e desenvolvimento de ações com Estratégia de Saúde da Família (eSF). Assim, a partir da prática do apoio matricial, os profissionais de saúde buscam a corresponsabilização pelo cuidado, valorizam espaços de discussão e de cogestão, alcançando assim a resolubilidade às ações além de favorecer a aprendizagem a partir da prática. **Considerações finais:** Apesar dos avanços alcançados, é preciso buscar cada vez mais uma assistência integral a população,

1 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; contatobrunasv@gmail.com

2 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; roolvasconcelos@gmail.com

3 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; bonfim174@gmail.com

4 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; lianacosta93@gmail.com

5 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; neialis@yahoo.com.br

sendo o apoio matricial de grande relevância, por ser um processo de construção compartilhada, podendo aumentar o potencial de integralidade e de resolutividade dos atendimentos, através da troca de saberes e práticas entre os profissionais, além da articulação pactuada de intervenções.

**Palavras-chave:** Apoio matricial; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

## **MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADES DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA**

FRANCISCO NATANAEL LOPES RIBEIRO<sup>1</sup>

GICELIA ALMEIDA DA SILVA<sup>2</sup>

CAMILLA ARAÚJO LOPES VIEIRA<sup>3</sup>

**Introdução:** A reforma psiquiátrica, busca transformar de maneira permanente os campos teóricos, assistenciais, jurídicos e socioculturais ao tencionar a retirada de pessoas com transtornos mentais de hospital psiquiátrico para o cuidado comunitário e intersetorial. Através Portaria nº 3.088/2011 que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS estabelece novos critérios de organização da política de saúde mental, onde passa a integrar a saúde mental em diversos níveis de atenção no SUS, possibilitando articular serviços e ações de saúde para as pessoas com/em sofrimento ou transtorno mental e/ou possuem alguma necessidade devido o uso problemático de álcool e outras drogas, dentre esses o matriciamento em saúde mental.

**Objetivo:** Refletir sobre o papel do matriciamento em saúde mental na atenção primária a saúde para a efetivação do cuidado. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo bibliográfica e exploratória. Realizou-se levantamento bibliográfico de artigos completos nas plataformas Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde publicados entre 2015 e 2021, utilizando os descritores saúde mental, apoio matricial e atenção básica no qual foram encontrados 56 artigos e destes, apenas 26 foram analisados. Os critérios de exclusão dos artigos foram os que não abordassem o apoio matricial, estivessem indisponíveis, duplicados ou que fossem revisões de literatura. **Resultados:** Identificou-se que práticas de saúde mental no âmbito da atenção básica, efetiva-se de forma humanizada, redirecionada ao cuidado integral e longitudinal de pessoas em sofrimento. Sinalizando que serviços substitutivos aos manicômios são importantes e que o cuidado em saúde mental, deve ser levado a todos os níveis de atenção . Desse modo, entende-se que o matriciamento em saúde mental, tem como objetivo fortalecer as competências dos profissionais na construção dos planos de cuidado e

---

1 Universidade Estadual Vale do Acaraú, Residência Multiprofissional em Saúde da Família; fnlribeiro@gmail.com

2 Universidade Estadual do Ceará, Programa de pós-graduação em Serviço Social, Trabalho e Questão Social; gicelia.almeida@gmail.com

3 Universidade Federal do Ceará, Programa de pós-graduação em Psicologia e Políticas Públicas; camillapsicol@ufc.br

manejo de crise. É importante afirmar que a assim chamada nova política de saúde mental, por meio da nota técnica 11/2019, originou uma série de mudanças na política de saúde mental, as quais possuem direcionamentos contrários aos movimentos de reforma psiquiátrica. Dentre elas a ampliação de recursos para as estratégias de internação da população, em hospitais psiquiátricos, portaria 3.588/2017. Apesar dos retrocessos, ações como apoio matricial, resistem e são tomadas como possibilidade de construir processos de trabalho de base comunitária, tendo como horizonte o cuidado em liberdade de pessoas com transtornos mentais. Considerações finais: Por fim, vale ressaltar que é fundamental compreendermos que o apoio matricial compreende ação cotidiana nos serviços de saúde, que pode oferecer reflexões e novos saberes e práticas profissionais, possibilitando materialidade aos princípios da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial.

**Palavras-chave:** Estratégia Saúde da Família; Saúde Mental; Transtornos Mentais.

## **PROJETO GESTAR E CUIDAR: O NASF E SUAS ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO ÀS GESTANTES NUMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA**

REBECA RODRIGUES GOMES<sup>1</sup>

AURELIANE CADENGUE GALINDO<sup>2</sup>

ANDRÉA EUNICE MAURÍCIO ARAÚJO

O presente trabalho visa descrever a proposta que impulsionou a criação do “Projeto Gestar e Cuidar”, por profissionais atuantes em uma equipe de Núcleo Ampliado de Saúde da Família (eNASF) com gestantes atendidas na Estratégia Saúde da Família (ESF), em um distrito sanitário no município de Maceió, Alagoas, visando qualificar a atenção integral, humanizada e continuada à mulher e criança durante o ciclo gravídico-puerperal e puericultura. A Organização Mundial de Saúde recomenda que o acompanhamento durante a gestação seja multiprofissional e compartilhado pela equipe da ESF, de forma organizada, atendendo as reais necessidades desta população, garantindo continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação das ações sobre a saúde materna. Sob esta perspectiva, os NASF atuam com o intuito de qualificar e ampliar a atuação das equipes de saúde. Em abril de 2021, iniciou-se um acompanhamento focado nas gestantes atendidas na ESF, com o intuito de fortalecer o cuidado ofertado, através da multidisciplinaridade que compõe a eNASF. A equipe é composta por profissionais das áreas de: Nutrição, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Educação Física, Psicologia e Serviço Social. Foram desenvolvidos instrumentos para o acolhimento e acompanhamento das gestantes e crianças, visando colher informações referentes ao perfil social da gestante e questões inerentes à gestação, sob a perspectiva de cada profissional da equipe, tendo como base alguns indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil, sendo estes: proporção de gestantes com pelo menos consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20<sup>a</sup> semana de gestação; proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; cobertura de exame citopatológico realizado. Outros objetivos do Projeto são: acolher mulheres durante o período gestacional; fornecer conhecimento sobre o período gestacional, através de palestras e rodas de conversa; fortalecer ações para garantir

---

1 Núcleo Ampliado de Saúde da Família; rebecamaecoruja6@gmail.com

2 Faculdade Qualis/Faveni; aureliane.social@gmail.com



atenção ao pré-natal com qualidade; orientar e sensibilizar sobre o parto natural; mobilizar agentes sociais em defesa dos direitos de crianças e mulheres; qualificar a atenção integral e humanizada às crianças até o 1ºano de vida; promover ações de redução dos índices de desnutrição infantil e materna; fortalecer a segurança alimentar e nutricional de gestantes acompanhadas e de suas crianças por meio de ações de educação alimentar. Nos meses de abril a outubro de 2021, foram acolhidas 135 gestantes, com acompanhamento contínuo, através dos encontros nos dias de pré-natal, visitas domiciliares no puerpério e no acompanhamento das crianças na puericultura, e as novas captações continuam semanalmente, na rotina da eNASF, no território. Espera-se promover esse cuidado desde a gestação, puerpério e no 1ºano de vida da criança, junto aos profissionais de saúde da ESF, vistas à promoção da qualidade da assistência ao pré-natal, puerpério e puericultura, com ações coletivas e individuais, abordando temáticas importantes relacionadas a todo o período da gestação ao desenvolvimento infantil, desde a sensibilização sobre a importância do pré-natal, realização exames preconizados, vacinação, desmitificar os medos e anseios relacionados ao parto natural, orientar sobre o aleitamento materno exclusivo, introdução alimentar da criança, vacinação, puericultura e acompanhamento dos marcos do desenvolvimento infantil.

**Palavras-chave:** Gestação; Assistência Pré-Natal; Humanização dos serviços; Atenção Primária em Saúde; Indicador de Saúde.

# **PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

MARIANNA SANTOS<sup>1</sup>

CLÁUDIA DE JESUS PINHEIRO<sup>2</sup>

JAMILY CERQUEIRA ETINGER ALMEIDA NOVAIS<sup>3</sup>

MARIÁ SAMPAIO

NILIA MARIA DE BRITO PRADO<sup>4</sup>

Introdução: Em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde declarou Pandemia causada pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Essa crise sanitária evidenciou as potencialidades do Sistema Único de Saúde (SUS) (CREPALDI et al., 2020), bem como a necessidade de ampliação e defesa de uma Atenção Primária em Saúde (APS) vigilante, capilarizada e abrangente. Esta realidade promoveu impacto significativo na saúde mental dos profissionais de saúde, uma vez que este grupo de risco está diretamente submetido aos intensos níveis de estresse e vulnerabilidade diante dos aspectos psicológicos e as condições inadequadas de trabalho (TEIXEIRA et al., 2020). Objetivo: Objetiva-se desenvolver um protocolo de atenção à saúde mental dos profissionais da Atenção Primária em Saúde no contexto da Pandemia da Covid-19. Metodologia: Trata-se de um projeto de pesquisa com método qualitativo e delineamento descritivo exploratório, que será realizado nos serviços de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Vitória da Conquista-BA. O protocolo será construído a partir da síntese de evidências científicas da literatura e entrevista semiestruturada com profissionais e gestores. Na categoria de gestor será entrevistada a coordenadora da atenção primária do município. Quanto aos profissionais, serão entrevistados enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e representantes do NASF-AB. O fechamento amostral se dará por meio da técnica de saturação teórica. A análise será realizada através do método de Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977). O projeto seguiu as recomendações da Resolução nº 466 de 2012, todos participantes assinarão o TCLE e a

---

1 mariannamatopsi@gmail.com

2 claudiapinheiro02@outlook.com

3 Universidade Federal da Bahia; jamilyetinger@gmail.com

4 Universidade Federal da Bahia; nilia.ufba@gmail.com

pesquisa só será iniciada após aprovação do Comitê de ética em Pesquisa-IMS/UFBA. Resultados esperados: Espera-se desenvolver um protocolo de atenção à saúde mental dos profissionais da APS de acordo com os impactos gerados pelo contexto da Pandemia da Covid-19. O Protocolo pode ser definido como um conjunto de orientações ou diretrizes e/ou procedimentos específicos a serem seguidos pelos especialistas para conduzir um processo de investigação ou intervenção, com o objetivo de orientar decisões e sobre como utilizar critérios técnico-científicos. A partir da elaboração desse instrumento, pretende-se contribuir para o cuidado aos profissionais de saúde de forma a favorecer medidas de autocuidado, incentivar a construção de redes de apoio e corresponsabilizar o cuidado com os serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Conclusão: Considera-se que o protocolo é um importante instrumento para nortear o cuidado destes profissionais e que permite promover, prevenir e intervir em aspectos relacionados à saúde mental. Para além, o projeto visa colaborar com a literatura através da produção científica, promover discussões entre profissionais da saúde e ampliação das possibilidades de cuidado, com vistas a minimizar os impactos à saúde mental dessa categoria.

**Palavras-chave:** Atenção Primária em Saúde; Pandemia COVID-19; Saúde mental; Profissionais; Intervenção.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa, 2010.

CREPALDI, M. A. et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v.37, e200090, 2020.

TEIXEIRA, C.F.S et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, 2020.

## **QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO ENTRE EQUIPES MULTIDISCIPLINARES E EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA/BA**

ANDREZA ARAUJO DA SILVA LIMA<sup>1</sup>

ROSILENE PEREIRA VERAS<sup>2</sup>

O SUS vem mostrando avanços desde sua criação, dentre eles, a ampliação do número de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que recentemente foi reformulado pela nota técnica nº3/2020-DESF/SAPS/MS. As equipes multiprofissionais são compostas por técnicos de diferentes áreas de conhecimento que em conjunto com os profissionais das equipes de SF, compartilham e apoiam as práticas nos territórios. A constituição de uma rede de cuidados é uma das estratégias essenciais dentro deste nexo de trabalho, pois visa aprendizado coletivo superando a lógica fragmentada. Esta situação desejável nem sempre acontece. Para que a cogestão do trabalho interprofissional se consolide, devem-se priorizar estratégias que promovam mudanças estruturais e ajustes em ambas as equipes com direcionamento organizativo que privilegie trabalho interdisciplinar para uma atenção integral. Por considerar que a transformação das praxes é um desafio a ser superado através do diálogo e aproximação, surgiu o interesse em contribuir na melhoria do processo de trabalho entre equipes, fomentando o entrosamento/trabalho conjunto destas. Desta forma, este trabalho busca contribuir com o debate acerca do retrocesso das políticas públicas em saúde e do novo modelo de financiamento da APS e suas repercussões para atualidade. Trata-se de um projeto de intervenção que realizar-se-á pelos Apoiadores Institucionais da APS do Núcleo Regional de Saúde/Centro Leste (NRS/CL) e Diretoria da Atenção Básica no estado da Bahia, inicialmente como projeto piloto em um município na regional de Feira de Santana, através de qualificação profissional das equipes multiprofissional e equipes SF, incentivando trabalho integrado. Como o acompanhamento das equipes já ocorre no ambiente de apoiador institucional do NRS/CL, torna-se viável. Almeja-se que este projeto modifique as práticas das equipes, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e proteção da saúde; melhore

---

1 Especialista em Saúde Pública - Escola de Saúde Pública da Bahia; [andreza.limasaude.ba.gov.br](mailto:andreza.limasaude.ba.gov.br)

2 Universidade do Estado da Bahia; [s\\_ilene@hotmail.com](mailto:s_ilene@hotmail.com)

qualidade da assistência prestada aos usuários; motive trabalho em equipe e interação interprofissional; e fomente fortalecimento da APS e da saúde pública com qualidade.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Multiprofissional; Trabalho em equipe.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: TERRITORIALIZAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

MARIANA AZEVEDO MASCARENHAS DE SOUSA<sup>1</sup>

NAPOLLYANA AMORIM SANTOS<sup>2</sup>

JAMILE COSTA CERQUEIRA<sup>3</sup>

VIVIANNE OLIVEIRA TEIXEIRA<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** Este trabalho é um relato de experiência do processo de territorialização em uma Unidade de Saúde da Família sede do programa de residência, objetivando melhor compreensão e planejamento das ações e atividades de promoção e prevenção de saúde neste território a partir das demandas, complexidades e características de sua população. **METODOLOGIA:** O processo de territorialização foi executado no período entre abril a julho de 2021. Além dos residentes, participaram do processo a equipe de saúde da família e alguns usuários do território adscrito. Realizou-se uma revisão bibliográfica acerca do tema para entendimento do processo de territorialização, após, foi construído um instrumento para coleta de dados com as categorias: dados demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e socioambientais. Em seguida, foram realizados encontros e oficinas com os agentes comunitários de saúde (ACS) para aproximação com a proposta, além de planejamento e agendamento das visitas às microáreas, e aplicação do questionário durante a caminhada pelo território. Ao término das visitas in loco, foram realizadas dinâmicas para sintetizar a percepção do grupo acerca do território, compartilhar sobre a experiência vivenciada no processo, bem como a construção coletiva de um esboço do mapa referente ao território da unidade. **DISCUSSÃO E RESULTADOS:** A ida a campo proporcionou, além de mapear a microárea, conhecer as percepções dos ACS acerca da localidade, bem como suas potencialidades e desafios, além de análise sistemática das informações encontradas, permitindo a realização de projetos baseados no perfil epidemiológico, socioeconômico e

---

1 Universidade Estadual de Feira de Santana - Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família; azvdomm@gmail.com

2 Universidade Estadual de Feira de Santana - Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família; napollyana\_amorim@hotmail.com

3 Universidade Estadual de Feira de Santana - Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família; jamilecosta@msn.com

4 Universidade Estadual de Feira de Santana - Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família; annyvivi\_@hotmail.com

cultural da área de abrangência da USF, contemplando seus atravessamentos multifatoriais que resultaram em propostas interdisciplinares terapêuticas abarcando os determinantes sociais de saúde ao se pensar e fazer saúde, bem como fortalecendo as vinculações entre a equipe e os usuários, além de potencializar também as próprias relações comunitárias. **CONCLUSÃO:** Através do contato com o território se construíram vinculações com a população e proximidade com seus contextos de vida e necessidades, ampliando possibilidades de intervenções terapêuticas para e com essas pessoas.

**Palavras-chave:** Territorialização; Equipe de Saúde da Família.

Projeto financiado pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com apoio da Secretaria de Saúde do Município de Santo Estêvão.

## **UM OLHAR MULTIPROFISSIONAL SOBRE A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MYRELLE CARVALHO SANTAN<sup>1</sup>

VICTOR DE JESUS RIBEIRO ROCHA<sup>2</sup>

ARIANE GOMES DA SILVA<sup>3</sup>

AMANDA MENEZES RABELO<sup>4</sup>

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado em 2008 com o objetivo de apoiar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e outras modalidades de equipes de atenção básica e ampliar o escopo de atuação desses grupos, proporcionando uma retaguarda especializada nas ações de saúde e visando aumentar a resolutividade do cuidado em saúde na atenção básica. Uma das possibilidades de atuação do NASF-AB é o suporte na dimensão técnico-pedagógica, ou seja, ações que podem ser feitas com ou para as equipes mínimas, numa oportunidade de compartilhar saberes, possibilitar a co gestão do cuidado, realizar clínica ampliada e construir coletivamente vias para resolução de problemas. A transmissão de más notícias, na maioria das vezes, é encarada com dificuldade por parte dos profissionais de saúde pela complexidade dos aspectos emocionais a ela associados. É uma tarefa complexa e que requer do profissional o desenvolvimento de técnicas e competências. Este resumo tem por objetivo relatar a experiência desenvolvida por uma equipe do NASF-AB, composta por residentes em Saúde da Família, no contexto de pandemia, que facilitaram dois momentos de Educação Permanente cuja temática foi “Comunicação de Más Notícias na Atenção Primária à Saúde” para as equipes de referência da Unidade de Saúde da Família de Vila Canária, em Salvador - Bahia. Através das atividades matriciais foi proposto às equipes momentos de reflexão crítica e diálogo sobre os processos de trabalho que envolviam a comunicação entre profissional e usuário com ênfase nas más notícias. Acreditamos ter contribuído para o despertar da necessidade de uma conversão comunicativa nas práticas de

---

1 Fundação Estatal Saúde da Família/ Fundação Oswaldo Cruz; myrellecs@gmail.com

2 Fundação Estatal Saúde da Família/ Fundação Oswaldo Cruz; vrochaefufba@gmail.com

3 Fundação Estatal Saúde da Família/ Fundação Oswaldo Cruz; ari-gomes@live.com

4 Fundação Estatal Saúde da Família/ Fundação Oswaldo Cruz; amandamrabelo@hotmail.com



acolhimento e na relação profissional de saúde-usuário, contribuindo desta forma para a contínua construção do processo de cuidado humanizado e integral prestado ao usuário.

**Palavras-chave:** Educação Permanente; Comunicação em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde.

# Eixo 2

## Multidimensionalidade da saúde



## A DIALOGIA DA SAÚDE MENTAL OU A SAÚDE MENTAL NA DIALOGIA

MARICELLY GÓMEZ VARGAS<sup>1</sup>

MÔNICA LIMA DE JESÚS<sup>2</sup>

Apresentamos os resultados parciais de uma pesquisa de doutorado de cunho construcionista que visa compreender as práticas discursivas sobre saúde mental de professores de cursos de psicologia na Colômbia. O objetivo desse texto é discutir o conceito de saúde mental como efeito da dialogia e das trocas discursivas entre pessoas numa comunidade e contexto sócio-histórico específico. Trata-se principalmente do debate da ontologia dialógica que introduz nas ciências sociais o pensador russo Mijail Bajtín (1982) associado à saúde mental. Problematizamos inicialmente as formas como um grupo social particular, nesse caso professoras/es universitárias/os, se expressam a respeito da saúde mental. Uma forma focaliza a saúde mental no sentido de doença, e a outra, no bem-estar, sendo ambas práticas discursivas simultâneas, mas que tem efeitos diferentes nas práticas psicológicas. Depois de fazer quatro oficinas, transcrever as narrativas e analisá-las segundo as indicações de Mary Jane Spink (2010) mediante as técnicas de visibilidade -mapa dialógico, árvore associativo e linha narrativa- identificamos uma diversidade discursiva a respeito da saúde mental compartilhada e construída por profissionais da psicologia com práticas em vários âmbitos sociais. Isso quer dizer que a saúde mental para além da sua versão psicopatológica faz que ela seja um fenômeno próprio do cotidiano das pessoas, especialmente nas suas trocas narrativas e experienciais. Bajtín propõe que a palavra é um ato ético, ou seja, que olhar para a saúde mental implica nos focalizarmos nas conversas dialógicas de construção de sentidos das pessoas. Estamos levando em consideração à noção de linguagem em uso, isso quer dizer, o poder que temos de criar situações em narrativas compartilhadas. Daí que a Atenção Primária em Saúde representa o contexto propício para produzir novas narrativas de saúde mental, e por tanto novas maneiras de viver a saúde mental como efeito dessas práticas dialógicas no cotidiano de uma comunidade. Por exemplo, ao reconhecer na saúde uma pluralidade linguística faz que se distribuam as responsabilidades entre todos os atores e atorras, superando os modelos hierarquizados e unidirecionais nos processos de saúde-

1 Universidade Federal da Bahia; maricellygomez@gmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; molije@hotmail.com

cuidado-doença (Martínez-Hernández, 2010). Embora o contexto da pesquisa de doutorado seja colombiano e com professoras/es da psicologia, a perspectiva dialógica do conceito de saúde mental, aqui discutido, seria uma contribuição para o campo da Atenção Primária em Saúde nas suas diferentes práticas de promoção, recuperação e educação em saúde, envolvendo ali a participação de profissionais, agentes comunitários, comunidade, instituições e governos locais, regionais e nacionais e o que elas e eles tem para dizer desse conceito recorrente nas conversas cotidianas.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Práticas sociais; Práticas interdisciplinares.

## REFERÊNCIAS

BAJTÍN, Mijail. **Estética de la Creación Verbal**. México: Siglo XXI, 1982.

FRANCO-GIRALDO, Alvaro. Atención primaria en salud (APS). ¿De regreso al pasado?. **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, Medellín , v. 30, n. 1, p. 83-94.

MARTÍNEZ-HERNÁNDEZ, Angel. Dialógica, etnografia e educação em saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v 44, n 3, p. 1-7, 2010.

SPINK, Mary Jane. **Linguagem e produção de sentido no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

# ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA E SERVIÇOS DE ATIVIDADE FÍSICA NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19

RAFAEL NUNES BRIET<sup>1</sup>

CATARINA RAMACCIOTTI GRAÇA DO ESPIRITO SANTO<sup>2</sup>

Devido à pandemia COVID-19 e o isolamento social, a busca por serviços de saúde foi indicada apenas para casos de urgência, em adição, diversas famílias tiveram um declínio de tempo de atividade física e intelectual, e aumento no comportamento sedentário. Particularmente, para as famílias que possuem crianças de 0 a 6 anos de idade, a atenção deve ser ampliada para que este período de isolamento não provoque atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor por conta da possível ausência de estímulos, e que as experiências nesta faixa etária podem repercutir positivamente ao longo dos anos. Neste sentido, compreender os impactos de restrição é necessário para intervenção em saúde e elaboração de pesquisas que possam ser traduzidas em políticas públicas. Assim, o objetivo principal do presente estudo foi verificar o acesso a serviços de atenção primária e atividade física na primeira infância em tempos de pandemia COVID-19. 25 famílias de classe alta (acima de 20 salários mínimos), residentes na cidade de São Paulo, Brasil, responderam um formulário eletrônico referente aos respectivos filhos(s) de 0 a 6 anos de idade. O questionário abordava sobre o acesso e frequência da criança a serviços médicos e atividade física durante o primeiro semestre de 2021. Análises descritivas (média e percentual) foram aplicadas a todos os participantes. Os resultados mostraram que todas as crianças tiveram acompanhamento médico, sendo a frequência: 44% mensal, 24% trimestral, 20% semestral e 12% bimestral. Os pais relataram que 92% das crianças participaram de atividade física sistematizada presencial (e.g. estimulação precoce, natação, psicomotricidade, educação física escolar) aplicada por profissional do movimento. Nenhuma criança participou de atividade física sistematizada por profissional de forma remota. O acesso à atenção primária e participação em programas de atividade física neste período de isolamento social ampliaram as possibilidades de desenvolvimento infantil na amostra investigada, o que favorece a promoção de qualidade de

1 Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP); rafabriet@hotmail.com

2 Universidade Salvador (UNIFACS); cate\_rama@hotmail.com

vida e possibilidades de rastreamento de atrasos de desenvolvimento proporcionado pelos possíveis comportamentos sedentários. Conclui-se que a pandemia COVID-19 parece não ter afetado o acesso e frequência a serviços de atenção primária e atividade física na primeira infância das famílias de classe alta durante o primeiro semestre de 2021.

**Palavras-chave:** Acesso aos serviços de saúde; Atenção primária; Atividade física; Primeira infância; COVID-19.

## **ADOCIMENTO MENTAL E SUAS REPERCUSSÕES À SAÚDE E À VIDA ACADÊMICA DOS DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO**

DJANIRA ALKIMIM DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

NADJANE REBOUÇAS GOMES<sup>2</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>3</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>4</sup>

Introdução: Vivenciar situações estressantes na vida pode desencadear uma série de efeitos negativos no organismo, podendo trazer prejuízos ao campo pessoal e acadêmico. Portanto, os eventos adversos causados devido ao excesso de trabalhos acadêmicos, acúmulo de funções, conflitos de interesse e a falta de organização do tempo podem desencadear nos discentes de pós-graduação problemas relacionados à saúde mental, o que desfavorece o processo de formação acadêmica dos estudantes. Objetivo: Socializar experiências durante a web conferência dialogada acerca da temática de adoecimento mental e suas repercussões à saúde e a vida acadêmica dos discentes da pós-graduação. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre as exposições dialogadas do componente curricular de pós-graduação intitulado “Tópicos Especiais em Saúde Mental nos Processos de Formação” da Universidade Federal da Bahia que ocorreram todas às terças-feiras, das 14h às 16h, de forma remota/virtual. Resultados: Os diálogos foram divididos em dois momentos, de princípio realizou-se explanação sobre a temática de doenças relacionadas à saúde mental e os transtornos mentais comum gerado nos discentes da pós-graduação, bem como explicitando acerca dos fatores associados a esse agravo, mostrando que existe uma forte relação com as exigências que os estudantes vem sofrendo no campo universitário, a partir de pressões diárias e sobrecargas de trabalhos exigidos em formato de atividades na área da pesquisa, ensino e extensão, em curto período de tempo, propiciando desenvolver algum tipo de sofrimento e/ou adoecimento mental. Posteriormente, colocou-se um vídeo trazendo relatos de estudantes de pós-graduação, que apresentaram alguns sintomas ligados à problemas de saúde mental durante o período em que cursavam o mestrado e doutorado, surgidos devido ao excesso de

1 Mestranda em Enfermagem e Saúde - Universidade Federal da Bahia: djalkmim@hotmail.com

2 Doutoranda em Enfermagem e Saúde - Universidade Federal da Bahia

3 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

4 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

trabalhos acadêmicos e das dificuldades de relacionamento com os orientadores e os integrantes do grupo de pesquisa. Essas discussões foram importantes para ampliar o conhecimento sobre o assunto, mas também para repensar novas formas de agir para o bem-estar físico e mental, bem como planejar ações estratégicas para a busca de resolução dos problemas gerados no universo acadêmico, na perspectiva de melhorar a qualidade de vida dos estudantes. Conclusão: Diante da realidade em que os estudantes vivenciam, é preciso que as universidades ofereçam aos discentes não apenas atendimento com profissionais especializados, mas também espaços de diálogo com os docentes para discussões sobre esse tema tão relevante, tornando-se de extrema importância para reduzir os impactos biopsicossociais na vida dos estudantes.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Estresse Psicológico; Estudantes; Educação de Pós-Graduação; Ensino.

## REFERÊNCIAS

SAHÃO, F T e KIENEN, N. ADAPTAÇÃO E SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. **Psicologia Escolar e Educacional [online]**. 2021, v. 25 [Acessado 22 de Janeiro 2022], e224238. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>>. Epub 11 Jun. 2021. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>.

BORINE, R de C C; WANDERLEY, K da S e BASSITT, D P. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. **Est. Inter. Psicol. [online]**. 2015, vol.6, n.1 [citado 2022-01-22], pp. 100-118. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072015000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072015000100008&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 2236-6407.



## **CARTILHA ELETRÔNICA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAUDE AO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

CARLA CESAR FONTES LEITE<sup>1</sup>

JORGE LOPES CAVALCANTE NETO<sup>2</sup>

O Núcleo de Atenção à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) de um distrito sanitário, em Salvador, Bahia, se disponibilizou para prestar ações de educação em saúde, em virtude da dimensão da pandemia de COVID- 19, e como isso tem afetado a saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde e de seus profissionais (WHO, 2020; TEIXEIRA, 2020). Este projeto faz parte de um projeto maior intitulado PROJETO CIRCULAR SAÚDE, cujo propósito foi realizar estas ações em saúde através de cartilhas. Este foi um recorte realizado apenas com profissionais e a premissa de partida apontava para sobrecarga de trabalho devido às condições atuais, catalisando possíveis problemas de ordem mental. Os objetivos foram: desenvolver uma cartilha voltada para a saúde no contexto da pandemia de COVID-19 com profissionais das Unidades de Saúde da Família cobertas pelo NASF-AB, orientá-los sobre temáticas específicas relacionadas à saúde mental e autocuidado no contexto da pandemia de COVID-19 e contribuir para a diminuição da sobrecarga de trabalho e ocorrência de eventos de transtornos mentais comuns em profissionais. Elaborou-se, portanto, uma cartilha sobre autocuidado e saúde mental na pandemia. As temáticas específicas dos trabalhadores foram levantadas nas sessões de acolhimento/escuta ou atendimentos em grupos, durante o ano de 2020. Separou-se um turno de acolhimento/escuta qualificada para diálogo com os trabalhadores que manifestassem interesse e posteriormente estas cartilhas foram entregues como forma de endossar a realização da temática trabalhada. Antes da divulgação formal da cartilha, houve checagem das informações contidas, sobretudo, no tocante a coerência, clareza e especificidade. Acredita-se que esta cartilha auxiliou os trabalhadores em como lidar com a sobrecarga de trabalho e no estímulo de autocuidado durante o período, especialmente por conta dos resultados de feedback positivo. Assim, buscou-se que os profissionais implementassem pequenas mudanças em sua rotina e que estas impactassem na promoção de saúde e na qualidade de vida dessas pessoas.

1 Secretaria Municipal da Saúde de Salvador; cfontes.leite@gmail.com

2 Universidade do Estado da Bahia; jorgelcneto@hotmail.com

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Atenção Primária em Saúde, Saúde do Trabalhador.

## REFERÊNCIAS

TEIXEIRA, C. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, n. 9, p. 3465-3474. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>>.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS na coletiva de imprensa sobre COVID-19 - 11 de março de 2020, 2020.

## **CONFECÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA ACERCA DAS HABILIDADES DE VIDA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ESCOLARES**

MILENA KELLY SILVA LIMA<sup>1</sup>  
TAÍS MENDES ARAUJO SANTOS<sup>2</sup>  
RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>3</sup>  
MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>4</sup>  
RIDALVA DIAS MARTINS<sup>5</sup>

**Introdução:** A infância e adolescência é uma fase fundamental para formação da identidade de um indivíduo, pois nesse momento surgem novas experiências e conseqüentemente dúvidas advindas desse período da vida. Nesse aspecto, é fundamental o desenvolvimento e propagação das habilidades de vida para que essas novas experiências não tenham impactos danosos a saúde das crianças e adolescentes, que são mais susceptíveis e vulneráveis a situações de sofrimento psíquico que podem repercutir drasticamente na saúde mental. **Objetivo:** Descrever o processo de confecção de uma cartilha educativa sobre as habilidades de vida para à promoção da saúde mental de crianças e adolescentes escolares. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a confecção de uma cartilha educativa acerca das habilidades de vida para à promoção da saúde mental de crianças e adolescente escolares, resultada de discussões dialogadas e desenvolvidas na ação curricular em comunidade e em sociedade intitulada “Abordagem Interdisciplinar à Saúde Mental de Escolares”, ofertada pela Universidade Federal da Bahia. A confecção da cartilha foi desenvolvida em duas etapas: a primeira em levantamento de bibliografia apropriada para aprofundamento teórico na temática e a segunda constituiu-se na elaboração do conteúdo textual em arte gráfica a partir do software designer “Canva”. **Resultados:** A cartilha confeccionada possui uma estrutura composta por informações sobre a importância do desenvolvimento das habilidades de vida que permitem a compreensão desses modelos de forma didática promovendo subsídios para utilização dos mecanismos das dez habilidades de vida. Para além disso, permite uma

1 Universidade Federal da Bahia; ly.kelly@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; taismas@ufba.br

3 Universidade Federal da Bahia; ritieli.mallagutti@ufba.br

4 Universidade Federal da Bahia; matheusazevedo@ufba.br

5 Universidade Federal da Bahia, ridalvamartins@ufba.br

discussão de forma embasada que pode auxiliar na formulação de estratégias de intervenção e enfrentamento dos agravos atuando como ferramenta de cuidado atuante na prevenção, promoção e recuperação da saúde na perspectiva de minimizar o sofrimento psíquico de crianças e adolescentes. Conclusão: Nesse contexto, evidencia-se que a confecção da tecnologia educativa e sua ampla utilização contribui para expandir o conhecimento e auxiliar na identificação de possíveis sofrimentos psíquicos, facilitando a prática de profissionais e comunidades no processo de intervenções e prevenção acerca da saúde mental de crianças e adolescentes escolares.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Crianças; Adolescentes; Tecnologia Social; Educação em Saúde.

## REFERÊNCIAS

MINTO, E. C. et al. Ensino de habilidades de vida na escola: uma experiência com adolescentes. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 3, p. 561-568, 2006.

PAIVA, F. S. de; RODRIGUES, M. C. Habilidades de vida: uma estratégia preventiva ao consumo de substâncias psicoativas no contexto educativo. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, dez. 2008.

## CONSTRUINDO O CUIDADO EM SAÚDE COM GESTANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDRESSA SOUZA SANTOS<sup>1</sup>

GABRIELLE FERRAZ RODRIGUES<sup>2</sup>

O cuidado sugere dimensões sociopolíticas e operacionais capazes de inserir novos sujeitos e novas formas de cuidar no processo de construção da saúde. Nesse sentido, objetivou-se nesse estudo conhecer o cuidado a partir da promoção à saúde desenvolvida em um grupo para gestantes. Trata-se de um relato de experiência de uma enfermeira residente em Saúde da Família a partir das vivências com o grupo em uma unidade de saúde do município da Bahia. O grupo foi desenvolvido com gestantes entre 15 e 40 anos, em sua maioria no segundo trimestre da gestação, abordando temáticas preconizadas pelo ministério da saúde em consonância com as necessidades do grupo com ênfase para abordagem ao parto e plano de parto enquanto proposta de intervenção. O processo de reconstrução do cuidado em saúde na APS a partir da promoção à saúde implica reconhecimento das necessidades das usuárias, assim como a percepção dos determinantes e condicionantes associados a saúde no território adscrito. O grupo trouxe a perspectiva da discussão coletiva de assuntos transversais e de interesses comuns para as gestantes e suas redes de apoio, inferindo uma transformação a partir do compartilhamento das vivências e experiências, possibilitando uma compreensão ampliada do cuidado no período gestacional para além das consultas de demanda programada. Conclui-se que, o cuidado a partir da promoção à saúde apresenta dimensões que fortalecem os serviços e ações de saúde, qualificando o processo de gestar e nascer de forma integral.

**Palavras-chave:** Gestante; Saúde; Educação; Pré-natal; Promoção.

1 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; andressasouza.s@hotmail.com

2 Universidade Estadual da Bahia; gabrielle.ferraz@gmail.com

## **CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE AURICULOTERAPIA**

DAVID JESUS SANTOS<sup>1</sup>

PAULA ANDREZZA FERREIRA COSTA GOES<sup>2</sup>

JEISIELE ALVES DA ANUNCIAÇÃO BARRETO<sup>3</sup>

GIOVANNA NASCIMENTO MENDES<sup>4</sup>

JÚLIO GUERRA KITAOKA<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** O cuidado em Saúde Mental é um desafio na Atenção Primária agravado com os desdobramentos da pandemia do Covid-19 e da conjuntura dos últimos anos. Entretanto, é possível vislumbrar estratégias de cuidado com a ampliação de práticas que integram as ofertas nas Unidades de Saúde da Família. Nisso as Práticas Integrativas e Complementares como ferramentas no manejo individual e/ou coletivo de usuários em sofrimento mental. **OBJETIVOS:** Este relato tem como objetivo descrever a experiência de um grupo de Auriculoterapia numa Unidade de Saúde da Família (USF) como dispositivo de cuidado em Saúde Mental. **METODOLOGIA:** O grupo é ofertado semanalmente, para os usuários em sofrimento mental com sintomas como: insônia, ansiedade, sintomas psicossomáticos, dificuldade de concentração, baixa autoestima. Os participantes são acompanhados pelos profissionais da equipe e, na identificação desses sintomas em consulta, é ofertada a possibilidade de realização da Auriculoterapia individual ou em grupo. Cada edição funciona com 8 sessões, de intervalo semanal, mantendo os participantes em oficinas. Além da Auriculoterapia, nas oficinas incentivam autonomia e autocuidado. Cada oficina é realizada a escuta ativa, psicoeducação e práticas de cuidado, como: exercícios de respiração, meditação, aromaterapia, automassagem. No final, são realizadas avaliações e pactuações, para a próxima oficina, envolvendo os participantes no processo. **RESULTADOS E**

1 Residência Multiprofissional em Saúde da Família / Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS/Fiocruz Bahia); davi.jesa@gmail.com

2 Residência Multiprofissional em Saúde da Família / Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS/Fiocruz Bahia); paulaandrezzagoes@gmail.com

3 Residência Multiprofissional em Saúde da Família / Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS/Fiocruz Bahia); jeise.barreto12@gmail.com

4 Residência Multiprofissional em Saúde da Família / Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS/Fiocruz Bahia); giokassia@gmail.com

5 Residência de Medicina de Família e Comunidade / Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS/Fiocruz Bahia); júliokitaoka@gmail.com

**DISCUSSÃO:** O sofrimento mental vulnerabiliza de modo complexo e, diante dos determinantes sociais de saúde, sabe-se que ações que abarquem essa problemática extrapolam o setor saúde. Porém, o aumento da prevalência de sofrimento mental convoca as equipes de Saúde da Família a recriar modos de promover cuidado. O Grupo de Auriculoterapia, como espaço de intensificação de cuidados em saúde mental, revela as potencialidades do cuidado em saúde mental no território, na Atenção Primária.

**CONCLUSÃO:** Nota-se que, tais práticas em saúde, subvertem o modelo biomédico institucionalizado, fortalecendo a autonomia, a educação em saúde, o reconhecimento do processo saúde-doença-cuidado centrado no sujeito e um cuidado em equipe não medicocentrado. Nesse sentido, ratifica-se a necessidade de qualificar as ofertas de cuidado repensando a produção de saúde, reconhecendo o adoecimento mental nos territórios, inserindo práticas de saúde acessíveis, fortalecendo ações onde o cuidado coletivo seja uma ferramenta de produção de vida.

**Palavras-chave:** Assistência à Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Auriculoterapia.

## CUIDADOS ÉTICOS AOS ADOLESCENTES EM VIVÊNCIA DE SOFRIMENTO PSÍQUICO

NADJANE REBOUÇAS GOMES<sup>1</sup>

LOUISE LISBOA DE OLIVEIRAVILLA<sup>2</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>3</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>4</sup>

VIRGÍNIA DA SILVA TAVARES<sup>5</sup>

**Introdução:** O sofrimento psíquico é entendido como um mal-estar inespecífico que, quando prolongado, pode afetar a qualidade de vida das pessoas, atingindo indivíduos de qualquer idade, principalmente na fase de adolescência que envolve grandes transformações com possíveis mudanças emocionais, cognitivas e comportamentais. Entretanto, mesmo com o movimento da reforma psiquiátrica na busca de melhorias na forma de cuidar dos pacientes psíquicos, a dificuldade de diagnóstico e tratamento ético voltado a subjetividade de cada sujeito, estimula um olhar aguçado para a forma advinda e estruturada para o cuidado à saúde mental dos adolescentes. **Objetivo:** Buscar na literatura acadêmica pesquisas relacionadas ao cuidado ético ao adolescente em sofrimento psíquico. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, nas seguintes bases de dados: *Lilacs*, *Medline*, *Scielo*, *IBICS* e *Pubmed*. Após aplicação dos critérios de exclusão, a amostra foi composta por 6 (seis) artigos, sendo estes em sua grande maioria de estudos quantitativos, publicados nos últimos 5 (cinco) anos, em países desenvolvidos. **Resultados:** Parte dos estudos encontrados abordam os fatores que influenciam no comportamento emocional e suas consequências para o desencadeamento do sofrimento mental em adolescentes e a outra parte consistiu em testar terapias alternativas para reduzir e amenizar o sofrimento psíquico, comparando sua eficácia e efetividade. Assim, foi possível identificar 2 (duas) categorias após a leitura dos periódicos, que são: Cuidados e estratégias para minimizar o sofrimento psíquico entre adolescentes e Causas e consequências do sofrimento psíquico entre adolescentes. **Conclusão:** Constata-se que após a revisão integrativa existe pouca produção científica acerca do cuidado ético ao adolescente em

1 Doutoranda em Enfermagem e Saúde - Universidade Federal da Bahia; n.a.jane@hotmail.com

2 Mestranda em Enfermagem e Saúde - Universidade Federal da Bahia; djalkmim@hotmail.com

3 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

4 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

5 Graduada em Pedagogia - Universidade Federal da Bahia



sofrimento psíquico. Urge a necessidade de mais pesquisas acerca do cuidado ético prestados a esse público-alvo em sofrimento mental para garantir de forma integral e humanizada os cuidados psicossociais.

**Palavras-chave:** Ética; Adolescente; Estresse Psicológico.

## REFERÊNCIAS

COPELAND WE, SHANAHAN L, HINESLEY J, CHAN RF, Aberg KA, Fairbank JA et al. Association of Childhood Trauma Exposure With Adult Psychiatric Disorders and Functional Outcomes. **JAMA Netw Open**, v. 1, n. 7, e184493, Nov. 2018,.

DEL'OLMO, F de. S.; CERVI, T. M. D. Sofrimento Mental e Dignidade da Pessoa Humana: os desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. **Sequência (Florianópolis)**, Florianópolis, n. 77, p. 197-220, dez. 2017.

FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S. Adolescentes Inseridos em um CAPSi: Alcances e Limites deste Dispositivo na Saúde Mental Infantojuvenil. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 3, 977-990, 2016.

PEARCE, P. et al. Effectiveness of school-based humanistic counselling for psychological distress in young people: Pilot randomized controlled trial with follow-up in an ethnically diverse sample. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice** (2017), 90, 138–155.

## **GRUPO ILUMINARTE: INTERFACE ENTRE CUIDADO, ECONOMIA SOLIDÁRIA E SAÚDE MENTAL**

ALEXANDRE ARAUJO CORDEIRO DE SOUSA<sup>1</sup>

CHRISTIANNE MARGARETH ARAUJO LIMA<sup>2</sup>

A criação do grupo Iluminarte tem como base o conceito de economia solidária, que emergiu da perspectiva de construção de ferramentas de enfrentamento às desigualdades sociais e econômicas provocadas pelo modo de produção e consumo no sistema Capitalista. Isso se reflete na produção da miséria, das violências e em barreiras de acesso. O conceito versa sobre a possibilidade de se estabelecer novas formas de relação de troca, compra e venda, pautadas no fortalecimento da economia local, da potencialização das comunidades e culturas, construção e fortalecimentos de redes alternativas. No campo da Saúde Mental, temos sujeitos historicamente segregados: do consumo, do mercado de trabalho, das políticas sociais e de saúde. Por muitas décadas o espaço do manicômio foi o único lugar possível para existir. Assim, construir espaços de reinserção social, especialmente pelo trabalho, é fundamental para a garantia de direitos. A interface entre saúde mental e economia solidária se faz estratégica nesse intento, e a arte é ferramenta potente. Deste modo, objetivou-se descrever o processo de construção do Grupo Iluminarte, vinculado a uma Unidade de Saúde da Família (USF) e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Salvador - BA. Tratou-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. A criação do Grupo, data do ano de 2017. Com a necessidade de articulação com outros serviços em face do fechamento súbito do CAPS, em decorrência de um problema da infraestrutura do prédio. O desejo já latente se refletiu em parceria. Criar um grupo, com apoio dos dois serviços, ESF e CAPS, com articulação com outros equipamentos sociais do território. O centro paroquial foi escolhido para sediar os encontros. Os participantes são usuários dos serviços, moradores do território em situação de vulnerabilidade social ou financeira, com média de dez integrantes desde a criação, com a assiduidade de sete. No Estatuto do grupo se trata sobre a coletivização da produção, bem como da partilha dos lucros. Todos os partícipes recebem não pela quantidade do que produzem, mas pela assiduidade. Como ferramenta de divulgação e canal de vendas,

1 Unidade de Saúde da Família Úrsula Catharino - Garcia, SMS Salvador; sousaalexandre@yahoo.com.br

2 Centro de Atenção Psicossocial II UFBA - Garcia, SMS Salvador; chrisaraujolima@yahoo.com.br

utiliza-se a Página do Instagram: @projeto.iluminarte. O grupo trabalha com a técnica do origami, na confecção de luminárias, mobiles, caixas, caleidoscópios. O coletivo já participou de Feiras e exposições, em espaços como restaurantes, bares, ateliês de arte, seminários, congressos. É integrante da Rede de Economia Solidária e Saúde Mental - GERAR (ISC-UFBA) e CESOL (Centro Público de Economia Solidária-BA). Na vigência da pandemia, desenvolveu-se um projeto de divulgação da obra poética de um dos integrantes através de vídeo-poemas publicados na rede social do grupo. Por fim, espaços de enfrentamento das desigualdades, de inclusão pelo trabalho, nunca foram tão necessários. Num momento de tamanha fragilidade das políticas sociais, da política de Saúde Mental, e do estado de direito e da democracia. Organizar politicamente, estabelecer novas relações de produção e consumo são atos de resistência. Os movimentos de retomada de articulação e produção do grupo seguem em curso, em face da diminuição de casos e mortes por COVID-19, bem como devido ao avanço da vacinação.

**Palavras-chave:** Economia; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde.

## INVESTIGANDO O IMPACTO SOCIAL DA MÚSICA EM FAMÍLIAS AFETADAS PELO ZIKV

DIANA SANTIAGO<sup>1</sup>

TANIA LISBOA<sup>2</sup>

ROSIE PERKINS<sup>3</sup>

KARINE DE JESUS SILVA<sup>4</sup>

EMMANUELLE MELO SARRAF DE SOUZA<sup>5</sup>

O surto do vírus ZIKA (ZIKV) em 2015 no Brasil resultou no nascimento de milhares de bebês com deficiências graves. Atualmente, essas crianças estão em um estágio crucial de desenvolvimento, no qual a introdução de intervenções psicossociais para apoiá-las e a seus pais é bem apropriado. Esta comunicação apresenta um projeto de pesquisa desenvolvido no ano de 2021. O projeto foi financiado pelo programa *Knowledge Frontiers: International Interdisciplinary Research Programme 2019*, da British Academy (Reino Unido) e procurou determinar o impacto da música no bem-estar de mães e crianças afetadas pelo ZIKV no Brasil. Uma equipe internacional de pesquisadores do Reino Unido e do Brasil explorou as seguintes questões de pesquisa: Até que ponto o canto em grupo pode afetar ou melhorar a proximidade mãe-filho, bem como o bem-estar entre as pessoas afetadas pelo ZIKV no Brasil? Quais são os mecanismos sociais por trás desses efeitos, se vistos? Devido à pandemia pelo COVID-19, ocorreram mudanças na dimensão e no design do projeto que, após sua aprovação ética, resultou em intervenções musicais aplicadas a oito famílias (díades de mães-crianças), divididas em dois grupos de quatro díades cada, durante seis semanas. As intervenções consistiram em sessões semanais de canto, que foram realizadas online e foram gravadas. Precedidas por grupos focais, foram seguidas por grupos focais pós-intervenção e entrevistas individuais semiestruturadas com as mães. Os vídeos das interações mãe-filho estão em fase de avaliação por um profissional de saúde para determinar os níveis de apego e proximidade ao longo do processo. A análise temática inicial dos grupos focais pré-

1 Programa de Pós-Graduação em Música, UFBA; [diana.santiago@pq.cnpq.br](mailto:diana.santiago@pq.cnpq.br)

2 Centre for Performance Science, Royal College of Music (London); [tania.lisboa@rcm.ac.uk](mailto:tania.lisboa@rcm.ac.uk)

3 Centre for Performance Science, Royal College of Music (London); [rosie.perkins@rcm.ac.uk](mailto:rosie.perkins@rcm.ac.uk)

4 Hospital Universitário Professor Edgar Santos – EBSEH; [karine.jesus@ebserh.gov.br](mailto:karine.jesus@ebserh.gov.br)

5 Programa de Pós-Graduação em Processos Interativos de Órgãos e Sistemas, UFBA; [manusarraff@hotmail.com](mailto:manusarraff@hotmail.com)

intervenção revelou o impacto do ZIKV na vida das famílias afetadas por meio de seis temas: (i) bem-estar social, físico e psicológico da mãe e da criança; (ii) suporte externo a outras terapias que as famílias frequentam; (iii) impacto do ZIKV na gravidez, durante o parto e na vida atual; (iv) relação mãe-filho; (v) o impacto do COVID19; (vi) aprendizagem musical e interesses. As entrevistas pós-intervenção revelaram vários temas principais, destacando: (i) o interesse da mãe e do filho pela música; (ii) benefícios psicológicos da música; (iii) experiências musicais durante as intervenções; (iv) música fora das sessões. Os resultados deste projeto interdisciplinar demonstram como o canto em grupo pode influenciar a percepção da proximidade emocional mãe-filho, o bem-estar materno e o desenvolvimento geral da criança. As descobertas contribuirão para as práticas ambulatoriais e darão uma contribuição significativa para determinar como a música pode ajudar as famílias afetadas pelo ZIKV a aumentar seus níveis de bem-estar e se reintegrar à sociedade.

**Palavras-chave:** Infecção por ZIKV; vínculo; música; canto; bem-estar.

## **O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO NA COMPREENSÃO DA PRÁTICA DE CUIDADO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DOS INDIVÍDUOS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

TAÍS MENDES ARAUJO SANTOS<sup>1</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>2</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>3</sup>

AMANDA MENEGOLA BLAUTH<sup>4</sup>

RIDALVA DIAS MARTINS<sup>5</sup>

Introdução: A compreensão de doença deve ser caracterizada pelo reconhecimento dos sintomas do distúrbio, pelo diagnóstico, escolha e avaliação do tratamento pelo próprio indivíduo (AMADIGI, 2009). Isso porque a expressão do processo saúde-doença para o sujeito pode ser, simultaneamente, alteração fisiopatológica, sofrimento e representação mediada pelos seus próprios valores culturais (BATISTELLA, 2007), sendo importante sua participação no seguimento do adoecimento, bem como na terapêutica a ser considerada. E por isso, o Itinerário Terapêutico (IT), que é um conjunto de práticas realizadas pelo próprio indivíduo na preservação ou na recuperação de sua saúde, envolvendo o cuidado, tanto relacionado à conduta e busca de terapias, quanto à concepção de doenças, é capaz de “ressignificar e metamorfosear o contexto do indivíduo” (ALVES, 2015; CERÓN, 2020). Os processos que perpassam pelo IT, podem ser evidenciados no caso clínico de Alzira Izabel da Rosa (53 anos), mulher de fé que contraiu o coronavírus e ficou internada por 15 dias na UTI. Objetivo: Identificar como se estabeleceu o IT e a perspectiva territorial empregada no caso da Professora Alzira Izabel da Rosa, no enfrentamento à Covid-19. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, e análise realizada em junho de 2021, mediante levantamento bibliográfico, através das bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, sendo todas relacionadas à temática do objeto de estudo e no idioma português. O estudo é orientado pela versão dos fatos do caso, descritos na narrativa da experiência vivenciada de adoecimento da usuária, Alzira Izabel da Rosa, pela Covid-19, baseado no caso

1 Universidade Federal da Bahia; taismas@ufba.br

2 Universidade Federal da Bahia; ritieli.mallagutti@ufba.br

3 Universidade Federal da Bahia; matheusazevedo@ufba.br

4 Universidade Federal da Bahia, amblauth@gmail.com

5 Universidade Federal da Bahia, ridalvamartins@ufba.br

adaptado do site “Inumeráveis” (2021), possibilitando a confecção do fluxograma de seu IT no software design Canva. Resultados: O estudo revelou que a usuária Alzira agregou práticas dos subsistemas familiar e popular (banhos, chás, meditação e crença nos orixás), e às do subsistema profissional (UBS, Hospital de Manaus), em seu processo de cura. Nota-se que sua busca pelo bem-estar repercute no IT durante o adoecimento, considerando aspectos familiares, acessibilidade ao serviço de saúde e práticas culturais e religiosas (CERÓN, 2020). Assim, o IT mostra como os subsistemas são sobrepostos e não excludentes, interagindo mediante a passagem dos indivíduos (KLEINMAN, 1988), evidenciando que os cuidados devem ser entendidos sob o olhar sociocultural, econômico e multidimensional das subjetividades do ser humanos (AMADIGI, 2009). No que tange o processo de recuperação, Alzira realizou fisioterapia e recebeu a primeira dose da vacina Astrazeneca, seguindo com os cuidados que lhe foram orientados, aliados às suas orações. Visto isso, o IT da usuária reflete seu entendimento sobre o processo saúde-doença, que sofre influência da sua relação cultural e religiosa, atribuindo sua melhora às práticas desse subsistema. Conclusão: O IT de Alzira mostrou atendimento, nos níveis de atenção adequados, a cada evolução da doença, bem como agregou práticas de autocuidado, perpassando pelos subsistemas e corroborando para a desconstrução do modelo biomédico, fortalecendo a compreensão da importância do método centrado na pessoa, da visão antropológica e dos ITs, principalmente nas particularidades causadas pela pandemia da Covid-19, que tende a intensificar as desigualdades em saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Básica de Saúde; Antropologia da Saúde; Prática Profissional; Processo Saúde-Doença; Covid-19.

## REFERÊNCIAS

ALVES, P. C. Itinerário terapêutico e os nexos de significados da doença. **Revista de Ciências Sociais Política & Trabalho**, n. 42, p. 29-43, 2015.

AMADIGI, F. R. et al. A antropologia como ferramenta para compreender as práticas de saúde nos diferentes contextos da vida humana. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 139-146, 2009.

BATISTELLA, C. Abordagens Contemporâneas do Conceito de Saúde. In: Fonseca, A. F. (org.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro. EPSJV, FIOCRUZ, p.51-86, 2007.

CERÓN, A. B. C. et al. Itinerários de saúde e tradição na comunidade do Alto das Pombas, Capítulo 16, do livro "Entre olhares e vivências no Alto das Pombas: educação em saúde em um bairro popular, de Araújo, F. B. et al., EDUFBA, em processo de publicação, 2020.

KLEINMAN A. **Rethinking psychiatry from cultural category to personal experience.** New York: The Free Press, 237 p, 1988.



## **O SENTIDO DA VIDA EM ADOLESCENTES EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ELIZAMA RIOS ATAÍDE COSTA<sup>1</sup>

Em 2019, o mundo foi atravessado pelo novo coronavírus, uma família de vírus responsável por desencadear desde resfriados comuns a síndromes respiratórias graves, o que provocou uma pandemia sem precedentes que ainda perdura até os dias atuais. Em pouco tempo, houve o cerceamento das liberdades individuais, o excesso de informações, novas formas de trabalho e a necessidade de ressignificar a realidade. A pandemia da COVID-19 provocou a chamada "onda de saúde mental", a qual tem atingindo significativamente os jovens e adolescentes que têm buscado o serviço público como via de acolhimento e suporte. Sendo a Estratégia Saúde da Família (ESF), porta de entrada do SUS, um cenário privilegiado para tais ações, surgiu a proposta da criação de um grupo de compartilhamento para adolescentes em sofrimento psíquico, uma ação inovadora construída entre a equipe Saúde da Família (eSF) e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). O público-alvo eram adolescentes com idades entre 12 e 15 anos, cujos objetivos eram a promoção de saúde emocional; a criação de estratégias de enfrentamento diante de situações estressoras; e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais. Ao longo do tempo, a adolescência foi considerada como um período caracterizado por inúmeras mudanças e transições, sendo imprescindível. Trata-se de uma pesquisa-ação de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, onde buscou-se refletir sobre a vivência do grupo de apoio para adolescentes, tendo como embasamento teórico-metodológico as propostas da Análise Existencial da Logoterapia, a qual versa sobre o sentido da vida e questões relacionadas à existência humana. O local de atuação foi uma Unidade de Saúde da Família (USF), campo de prática da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, através da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF SUS), localizada no município de Camaçari, região metropolitana de Salvador, Bahia. As atividades ocorreram semanalmente no decorrer de quatro meses, de modo que o referido grupo se apresentou como uma potência importante para a promoção de saúde mental, visto que possibilitou o desenvolvimento dos seguintes aspectos: autenticidade, autotranscendência, percepção de si, liberdade e responsabilidade. A construção e a manutenção do grupo tiveram como limitações a adesão de alguns participantes, 1 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS); elizama.rios@hotmail.com

principalmente do sexo masculino, e a presença flutuante. Ao final do percurso, a vivência grupal foi bem avaliada pelas participantes, as quais enfatizaram a importância de ter um espaço para serem ouvidas e acolhidas em suas dificuldades. Dessa forma, conclui-se que a realidade pandêmica introduziu diversos estressores e descortinou inúmeras questões relacionadas à existência humana, tais como: finitude, sentido da vida e frustração existencial, de modo que o sentido da vida é importante à saúde psicológica, porém, é a falta de sentido uma das maiores causas de adoecimento na atualidade.

**Palavras-chave:** Covid-19. Atenção Primária à Saúde. Saúde mental. Sentido da vida. Adolescência.

## **ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS COMO PREVENÇÃO DE ADOECIMENTO NOS ACADÊMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CAROLINA MELLO TEIXEIRA PITZER<sup>1</sup>

NADJANE REBOUÇAS GOMES<sup>2</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>3</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>4</sup>

RIDALVA DIAS MARTINS<sup>5</sup>

**Introdução:** As pessoas perpassam por modificações nas suas rotinas ao ingressarem em uma universidade, e precisam, em sua maioria, reorganizar o seu tempo, adaptar-se a um novo ambiente e aprender a conviver com pessoas diferentes do seu meio (BUBLITZ, 2012). Acrescido a isso, o processo de ensino-aprendizagem exige dos estudantes uma adaptação às mudanças sociais decorrentes da evolução do conhecimento humano. Diante do contexto, deve-se manter os estudos organizados de forma a minimizar os efeitos do estresse psicológico pela alta demanda durante a vida acadêmica. **Objetivo:** Relatar a importância da organização dos estudos como forma de prevenção do adoecimento nos acadêmicos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência que aborda uma discussão sobre “estudos independentes voltados para organização da rotina e estudos”, com uma professora pedagoga convidada da Universidade Federal da Bahia, em uma abordagem descritivo-reflexiva no componente curricular intitulado “Tópicos Especiais em Saúde Mental nos Processos de Formação” da Universidade Federal da Bahia. **Resultados e discussão:** O encontro com a apresentação da pedagoga da Universidade Federal da Bahia sobre a temática “Organização do Tempo”, repercutiu na possibilidade de se utilizar a organização como forma de lidar com uma série de conflitos entre as exigências institucionais e a subjetividade. Ao gerir o tempo, organizando o que precisa ser realizado no percorrer do dia, semana e mês, pode-se viver uma dinâmica acadêmica com mais leveza, cumprindo-se prazos e entregando trabalhos sem necessidade de ficar com ansiedade pelo não cumprimento das tarefas e para um futuro que às

1 Especialização sob forma de Residência em Enfermagem Intensivista – UFBA/ISG/SESAB; carolinapitzer@ufba.br

2 Doutoranda em Enfermagem e Saúde - Universidade Federal da Bahia; n.a.jane@hotmail.com

3 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

4 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

5 Pós-Doutora, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia; ridalvamartins@ufba.br

vezes se torna incerto pela falta de planejamento. Contudo, o processo de aprendizagem é diferente para cada pessoa e os estilos de aprendizagem podem ser escolhidos a partir da forma de perceber, organizar, processar e compreender a informação (BECK, 2016). Ao conhecer o próprio estilo de aprendizagem pode-se organizar para aproveitar melhor o conteúdo e reter o conhecimento. Destarte, podemos associar o estilo do próprio aprendiz a métodos que auxiliem a focar no momento presente e conseguir, com isso, aprender de uma forma mais eficaz. Para isso, algumas técnicas que auxiliam na gestão de tempo foram apresentadas, como o método “Pomodoro”, que se baseia em uma forma diferente de lidar com o tempo, alivia a ansiedade e melhora o uso da mente permitindo alcançar uma maior nitidez de pensamento e ao mesmo tempo facilita a aprendizagem nos processos que se deseja realizar (CIRILLO, 2018). Conclusão: A organização do tempo permite segurança à vida dos indivíduos, proporcionando bem-estar e qualidade de vida. Esse planejamento, a partir da organização faz com que a produção acadêmica, que as vezes tem prazos apertados, seja cumprida e tenha-se tempo para os momentos de lazer trazendo um descanso para o corpo e para a mente, preservando a saúde e adaptando-se às situações cotidianas.

**Palavras-chave:** Organizações; Ensino; Métodos; Saúde Mental; Estresse Psicológico.

## REFERÊNCIAS

- BECK, C. Ciclo de Aprendizagem de Kolb. **Andragogia Brasil**, 2016. Disponível em: <https://andragogiabrasil.com.br/ciclo-de-aprendizagem-de-kolb/>. Acesso em: 16 nov. 2021.
- BUBLITZ, S. et al. Estressores entre acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Enfermagem UERJ**, v.20, n.6, p.739-745, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5992>. Acesso em: 16 nov. 2021.
- CIRILLO, F. The Pomodoro Technique. **Editora Sextante**, Rio de Janeiro, p. 144, 2019. Disponível em: <https://sextante.com.br/livros/a-tecnica-pomodoro/>. Acesso em: 16 nov. 2021.

## **PRÁTICAS CORPORAIS E PROMOÇÃO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

ANA CAROLINA SANTANA DA CUNHA<sup>1</sup>

FILIPE OTÁVIO MIRANDA NOGUEIRA<sup>2</sup>

ROSANA SANTOS PEREIRA<sup>3</sup>

ARATON CARDOSO COSTA<sup>4</sup>

ANDREA LAURA ANDRADE MOREIRA<sup>5</sup>

Diante dos propósitos da Atenção Primária em Saúde, em concordância com as diretrizes da Política Nacional de Promoção de Saúde, tem-se a busca pela integralidade do cuidado, pela equidade e melhoria da qualidade de vida. A prática do exercício físico, além de aproximar os profissionais de saúde aos usuários, surge como forma de estímulo a adoção de comportamentos saudáveis. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar as ações desenvolvidas no grupo de práticas corporais pela Equipe Mínima e pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município de Camaçari-BA. Trata-se de relato de experiência de profissionais da Residência Multiprofissional e Médica da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS FIOCRUZ), que realizam encontros semanais com usuários do território coberto por uma Unidade de Saúde da Família. São realizados exercícios de cuidados com o corpo, como alongamento e dança; atividades de fortalecimento de vínculo e incentivo ao autocuidado, através de dinâmicas, e desenvolvimento de competências individuais, com a participação ativa dos usuários, como facilitadores de algumas práticas. Os encontros realizados trouxeram a reflexão sobre a importância da vivência coletiva como suporte para superação de problemas intrínsecos da vida e mostram-se como complementos nos projetos terapêuticos das equipes, a fim de potencializar ações de promoção de saúde. Ademais, o desenvolvimento do grupo de práticas corporais surge como oportunidade para qualificação

1 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS FIOCRUZ); caroll.sc@hotmail.com

2 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS FIOCRUZ); filipeotaviomnogueira@gmail.com

3 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS FIOCRUZ); rosa\_pereira22@yahoo.com.br

4 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS FIOCRUZ); campello271@gmail.com

5 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS FIOCRUZ); andrealauramoreira1982@gmail.com

da escuta e do acolhimento, como local de ampliação da educação em saúde e realização da atenção integral na atenção primária.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Exercício Físico; Educação em Saúde.

## PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL

ANDREZA SOUZA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

MÊISSON BARBOSA DA ROCHA<sup>2</sup>

O Pré-Natal é uma importante ferramenta de Atenção Integral à Saúde da Mulher enquanto gestante e puérpera. O cuidado continuado, por meio de consultas regulares com Medicina, Enfermagem, Odontologia e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), são indispensáveis para que se obtenha bons desfechos perinatais, principalmente em gestações de alto risco. É importante lançar mão de condutas que promovam o fortalecimento do vínculo e adesão das gestantes com a Unidade de Saúde da Família (USF), desenvolvendo atividades individuais e/ou coletivas acolhedoras e educativas com vistas à promoção, proteção, prevenção, e até mesmo, recuperação e reabilitação da saúde. Tendo em vista que a assistência pré-natal ainda é tema de muitas discussões e divergências de opiniões que envolvem questões como acesso, conteúdo educativo, qualificação dos profissionais e qualidade do serviço prestado, percebeu-se a necessidade de criar um grupo de gestantes com intuito de promover educação em saúde para além das condutas clínicas, a fim de colocar em evidência a importância da autonomia, do autocuidado e da valorização das gestantes, incentivando-as a tornarem-se protagonistas. Os encontros do grupo de gestantes ocorreram mensalmente e de forma presencial numa USF de um município do estado da Bahia, respeitando todos os protocolos sanitários e de prevenção à COVID-19, abordando temas sugeridos pelas gestantes, com educação em saúde e esclarecimento de dúvidas sobre a gestação, trabalho de parto, parto e puerpério, saúde bucal, relato de casos e momentos de autocuidado e autoconhecimento, com massagens, técnicas de meditação e relaxamento, preocupando-se sempre com a realidade do território e com a qualidade da informação, utilizando evidências científicas. Também foi realizado um diário da gravidez e ensaio fotográfico da gestante. A “Roda de Gestantes”, nome dado ao grupo, tornou-se ferramenta indispensável no processo de educação em saúde, além de um momento único de troca de experiências. A Roda foi palco para discussões potentes e relevantes, como: modificações corporais na gestação, violência obstétrica, parto e indicações de cesarianas,

1 Fundação Estatal Saúde da Família; enfa.andreza@hotmail.com

2 Fundação Estatal Saúde da Família; meissonrocha17.2@bahiana.edu.br

métodos contraceptivos, doenças bucais e periodontais, higiene pessoal, amamentação e nutrição, incluindo também os cuidados no puerpério e à saúde do recém-nascido. Inicialmente a adesão foi consideravelmente baixa por parte das gestantes. Mulheres que vivem em extrema situação de vulnerabilidade, muitas vezes são ceifadas de conhecimento, reproduzem costumes passados culturalmente entre as gerações, os quais não necessariamente possuem embasamento científico. Foi necessário e indispensável o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no processo de divulgação, por meio das visitas domiciliares e marketing digital, enquanto os profissionais incentivavam a participação durante as consultas regulares. As atividades coletivas são ferramentas otimizadoras e potencializadoras de atores e recursos da saúde, vão de encontro ao modelo biomédico hegemônico focado na cura de doenças. A Roda de Gestantes se tornou um espaço único e vivo de compartilhamento de conhecimento e experiências, nos permitindo ampliar as barreiras do processo saúde-doença, garantindo autoestima, qualidade de vida e, principalmente, tornando essas mulheres protagonistas da saúde, do autocuidado e disseminadoras de conhecimento.

**Palavras-chave:** Pré-Natal; Atenção Primária; Educação para a Saúde Comunitária; Qualidade de Vida; Saúde da Mulher.



## **SAÚDE MENTAL NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO NA PÓS-GRADUAÇÃO COM ÊNFASE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE DISCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CAROLINA MELLO TEIXEIRA PITZER<sup>1</sup>

NADJANE REBOUÇAS GOMES<sup>2</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>3</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>4</sup>

RIDALVA DIAS MARTINS<sup>5</sup>

Introdução: Nos últimos anos houve uma notória expansão do sistema de pós-graduação no Brasil, no entanto, esse grande avanço não se fez de modo indolor, tendo sido proporcionado por uma rotina de pressão por prazo de qualificação e produção científica (COSTA; NEBEL, 2018; FARO, 2013). Segundo Moreira (2009), tal situação cria uma cultura na qual o produtivismo e quantitativismo permanecem como um dos principais parâmetros de avaliação dos programas. O produtivismo acadêmico é encarado como a obrigação do pesquisador de publicar, quase que exclusivamente, em periódicos a fim de ser avaliado, já que as publicações nas revistas geram indicadores de qualidade do pesquisador, apesar da relevância questionável das publicações. O que a literatura indica, é que a população universitária está vulnerável ao desenvolvimento de alguns transtornos mentais, como por exemplo, a depressão, a ansiedade e o stress (ALMEIDA, 2002). A hipótese é de que aspectos relacionados à vida acadêmica e à carreira podem impactar na saúde mental desta população e explicar, parcialmente, a alta prevalência de seus transtornos mentais. Objetivo: Relatar sobre saúde mental nos processos de formação na pós-graduação. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritivo-reflexiva do componente curricular intitulado “Tópicos Especiais em Saúde Mental nos Processos de Formação” do programa de pós-graduação da Universidade Federal da Bahia. Resultados e discussão: A saúde mental na

1 Especialização sob forma de Residência em Enfermagem Intensivista – UFBA/ISG/SESAB; carolinapitzer@ufba.br

2 Doutoranda em Enfermagem e Saúde - Universidade Federal da Bahia; n.a.jane@hotmail.com

3 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

4 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

5 Pós-Doutora, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia; ridalvamartins@ufba.br

formação durante a pós-graduação é algo atual e pouco abordado durante o processo. Durante o encontro da web conferência do componente, os discentes discorreram sobre suas experiências nesse processo, que muitas vezes foram dolorosos, com adoecimento e sensação de fraqueza. Alguns sofreram de seus orientadores uma fala depreciativa os colocando em um lugar de questionar a capacidade técnica no processo acadêmico e por fim uns relataram ter a necessidade de iniciar um acompanhamento psicoterapêutico. No que tange à pós-graduação, a intensificação do trabalho e as exigências pela geração de conhecimento científico passam a ser sentidas pelos docentes durante suas atividades cotidianas, culminando no sentimento contínuo de acúmulo de responsabilidades (MOREIRA; TIBÃES; BRITO, 2018). As exigências que despertam sensações de sofrimento, incertezas e angústias, fruto da fragilidade humana, somadas à necessidade de responder à mobilização emocional que disso resulta, posicionam os profissionais frente a situações que exigem estratégias e manejos psicológicos, a fim de conviver e lidar com sua rotina de trabalho (VALADÃO; NETO, 2019). Conclusão: Nesse contexto, percebe-se a importância de se promover espaços de escuta para compartilhamento de vivências despertadoras de sentimentos ocorridos no meio acadêmico que podem contribuir para a promoção da saúde mental dos discentes, uma vez que, esses espaços proporcionam reflexões para construção de possíveis conexões do vivido ao contexto concreto da realidade de vida das pessoas.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Promoção da Saúde; Educação de Pós-Graduação; Ensino; Estudantes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Leandro S.; SOARES, Ana Paula C.; FERREIRA, Joaquim Armando. Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA-r): avaliação do ajustamento dos estudantes universitários. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v. 1, n. 2, p. 81-93, nov. 2002. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712002000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712002000200002&lng=pt&nrm=iso)>.

COSTA, E. G. da; NEBEL, L. O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil. **Polis. Revista Latinoamericana**, n. 50, 2018.

MOREIRA, A. F. A cultura da performatividade e a avaliação da pós-graduação em educação no Brasil. **Educação em Revista**, v. 25, n. 3, p. 23-42, 2009.

MOREIRA, D. A.; TIBÃES, H. B. B.; BRITO, M. J. M. Prazer e sofrimento de docentes na pós-graduação stricto sensu em enfermagem. **Revista Rene**, v. 19, n. 1, e33328, 2018.

VALADÃO, M. B.; NETO, S. B. C. Estresse ocupacional e estratégias de enfrentamento psicológico de docentes do ensino superior de Goiânia. In I. G. S. Arioli (Org.), **Psicologia da saúde: teoria e intervenção**. Atena, 2019.

## **SOFRIMENTO PSÍQUICO E SEUS DETERMINANTES EM DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NADJANE REBOUÇAS GOMES<sup>1</sup>

CAROLINA MELLO TEIXEIRA PITZER<sup>2</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>3</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>4</sup>

RIDALVA DIAS MARTINS<sup>5</sup>

Introdução: A formação *stricto sensu*, pelas numerosas atividades requeridas ao discente, muitas vezes, em concomitância com trabalho e afazeres domésticos, pode sobrecarregá-lo e provocar uma repercussão negativa no bem-estar e na saúde física e mental e, por consequência, interferir em sua qualidade de vida (CESAR, 2021). Sabe-se que o ambiente acadêmico proporciona ao aluno situações diárias que demandam mudanças e adaptações, que podem ser avaliadas como estressoras. Nesse contexto, o estresse ocorre, quando o discente se encontra frente a demandas excessivas e sem recursos de enfrentamento o que desencadeia o estresse. Além disso, o estresse nessa população pode ocasionar problemas que favoreçam a diminuição do rendimento acadêmico (BUBLITZ, 2012). Os discentes de mestrado e doutorado conduzem grande parte das pesquisas no mundo, no entanto, o processo de trabalho, frequentemente estressor, tem sido associado a risco de sofrimento psíquico e comprometimento de vários aspectos da vida, podendo afetar sua saúde mental, empatia e conduta profissional (CESAR, 2021). Objetivo: Relatar o sofrimento psíquico e seus determinantes em discentes da pós-graduação. Metodologia: Refere-se à um relato de experiência da web conferência de discussão dialogada sobre sofrimento psíquico e seus determinantes em discentes de um programa de pós-graduação, com uma abordagem descritivo-reflexiva, no componente curricular intitulado “Tópicos Especiais em Saúde Mental nos Processos de Formação” do programa de pós-graduação da Universidade Federal da Bahia, na modalidade remota/virtual. Resultados e discussão: O encontro abordou sobre o

1 Doutoranda em Enfermagem e Saúde - Universidade Federal da Bahia; n.a.jane@hotmail.com

2 Especialização sob forma de Residência em Enfermagem Intensivista – UFBA/ISG/SESAB; carolinapitzer@ufba.br

3 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

4 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

5 Pós-Doutora, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia; ridalvamartins@ufba.br

sofrimento psíquico na pós-graduação e seus determinantes, como forma de fortalecer os estudantes frente às problemáticas que os envolve na pós-graduação. A condução da abordagem perpassou pelas estratégias funcionais de enfrentamento que possam ser aplicadas em sua rotina de vida como formas de prevenção ao sofrimento e de identificação do momento de buscar auxílio profissional. Algumas orientações foram sinalizadas como: técnicas de relaxamento, acompanhamento psicoterapêutico, a necessidade de momentos de lazer ou que tragam felicidade, bem como a busca por viver o momento presente. Existem alguns fatores dentro das universidades que predispõem ao desencadeamento de transtornos ligados à saúde mental dos acadêmicos, não sendo raros casos de discentes que apresentam queda de rendimento ou abandono de curso. Por isso, é fundamental um olhar focado na direção de uma saúde integral dos estudantes. Segundo Viana e Souza (2021) é notório que a pós-graduação exige um grande esforço das partes envolvidas, em especial, dos pesquisadores. Caso esses estudantes não consigam lidar com as exigências e expectativas dos programas, é alta a possibilidade de desenvolvimento de transtornos e sofrimentos psíquicos. Conclusão: O momento de busca para ingressar no programa de pós-graduação precisa permitir a associação da vida pessoal ao crescimento profissional. Nesse sentido, o componente que trata da saúde mental nos processos de formação pode ajudar os discentes a refletir sobre sua vida acadêmica, não permitindo que as pressões para produção científica possam desencadear sofrimento mental, sendo necessário que os mesmos criem estratégias para reduzir e/ou banir os prejuízos a saúde, além de buscar mecanismos para associar a vida acadêmica à vida pessoal, incluindo as demandas do seu dia a dia.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Estresse psicológico; Estudantes; Ensino; Educação de Pós-graduação.

## REFERÊNCIAS

BUBLITZ, S. et al. Estressores entre acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Enfermagem UERJ**, v.20, n.6, p.739-745, 2012.

CESAR, Flaviane Cristina Rocha et al. Quality of life of master's and doctoral students in health. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2021, v. 74, n. 04, e20201116. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1116>>.

VIANA, H. F. E.; SOUZA, F. S. Saúde mental na pós-graduação e a COVID-19: Um estudo com mestrandos e doutorandos de uma instituição pública federal de ensino. **Revista de Casose Consultoria**, 2021.

## TÓPICOS ESPECIAIS EM SAÚDE MENTAL NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO: REGISTROS DE PENSAMENTOS DISFUNCIONAIS

CAROLINA MELLO TEIXEIRA PITZER<sup>1</sup>

NADJANE REBOUÇAS GOMES<sup>2</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>3</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>4</sup>

RIDALVA DIAS MARTINS<sup>5</sup>

**Introdução:** O acadêmico de pós-graduação se depara com muitas demandas pessoais e profissionais durante o período do curso de pós-graduação (mestrado e doutorado), que por vezes despertam sentimentos que o fazem se sentir desconfortável, contudo com a correria do dia-a-dia não param para olhar para os pensamentos, apenas sentem toda a agitação, estresse, ansiedade, medo, insegurança que eles despertam. Portanto para melhor trabalhar com suas emoções de forma assertiva, é necessário usar estratégias para lidar com essa gama de sentimentos, por isso, a terapia cognitivo-comportamental é uma forma de psicoterapia que ajuda os indivíduos a superar suas dificuldades, trabalhando com seus pensamentos, comportamentos emocionais e estilos de vida saudáveis, além de promover o fortalecimento do sujeito na sua relação com os processos de adoecimento psíquico, visando assim o controle sobre si próprio e sobre suas ações futuras. Essa terapia utiliza o instrumento “Registros de Pensamentos Disfuncionais” que traz uma autonomia no cotidiano do cliente, na auto-observação de suas próprias emoções e ainda mostra quais elementos esses desencadeiam.

**Objetivo:** Relatar acerca da terapia cognitivo comportamental e seu instrumento de Registros de Pensamentos Disfuncionais. **Metodologia:** O presente trabalho refere-se a um relato de experiência advindo dos encontros remotos/virtuais em formato de *web conferência* ocorridos no componente curricular de “Tópicos Especiais em Saúde Mental nos Processos de Formação” do programa de pós-graduação da Universidade Federal da Bahia. **Resultados:** O encontro discorreu sobre a terapia cognitivo-comportamental como prática clínica e

1 Especialização sob forma de Residência em Enfermagem Intensivista – UFBA/ISG/SESAB; carolinapitzer@ufba.br

2 Doutoranda em Enfermagem e Saúde - Universidade Federal da Bahia; n.a.jane@hotmail.com

3 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

4 Bacharel em Saúde. Graduando em Medicina - Universidade Federal da Bahia

5 Pós-Doutora, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia; ridalvamartins@ufba.br

instrumento de Registros de Pensamentos Disfuncionais, com o intuito de funcionalidade nos momentos estressores durante a pós-graduação, reconhecendo pensamentos disfuncionais, emoções e comportamentos. Além disso, na discussão dialogada abordou-se acerca dos processos de autorregulação do processo saúde-doença no qual é compreendida enquanto processo em que o indivíduo, de modo consciente e voluntário, gere de modo autônomo os próprios sentimentos, pensamentos e comportamentos, com finalidade de alcançar suas próprias metas. No contexto acadêmico, estudantes autorregulados se utilizam de diferentes estratégias de aprendizagem, conforme a necessidade da situação e têm capacidade de avaliar seu processo de estudo, suas limitações e suas conquistas arcando com os resultados desse processo de escolha. Conclusão: Nesse sentido, compreende-se que essa técnica é uma das inúmeras possibilidades de prevenção do sofrimento mental. Sendo um processo que depende exclusivamente, do atendimento e acompanhamento de profissionais especializados na área da saúde, assistência social e educação pensando em ações estratégicas para a promoção em saúde mental e ainda na prestação do cuidado de forma integral e humanizado aos sujeitos e seus familiares.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Terapia Cognitivo-Comportamental; Educação de Pós-Graduação; Estudantes; Ensino.



## **VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR PRESENCIADA E VIVENCIADA POR INFANTOJUVENIS ESCOLARES**

CARLA CRISTINA OLIVEIRA DE JESUS LIMA<sup>1</sup>

NADIRLENE PEREIRA GOMES<sup>2</sup>

NADJANE REBOUÇAS GOMES<sup>3</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>4</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>5</sup>

**Introdução:** A violência intrafamiliar é um fenômeno presente em diversos lares, vulnerabilizando de sobremaneira crianças e adolescentes que presenciam e/ou vivenciam, mas diversas formas e expressões, podendo comprometer o desenvolvimento do potencial humano e caracterizando-se como um problema de saúde pública. **Objetivo:** Identificar as formas e expressões da violência vivenciada e/ou presenciada por infantojuvenis escolares no âmbito intrafamiliar. **Metodologia:** Estudo realizado em uma escola pública do município de Salvador, Bahia, Brasil, com 230 crianças e adolescentes escolares, com idade compreendida de 10 a 19 anos. Sendo o referido estudo de cunho transversal e descritivo. Foi utilizado um formulário semiestruturado para a coleta dos dados e em seguida utilizou-se o programa Excel para a criação do banco de dados e posteriormente foram mensuradas as frequências absolutas e relativas das variáveis, com o auxílio do programa STATA versão 12. O referido estudo vincula-se a um projeto guarda-chuva intitulado: Universidade e Escola Pública: Buscando estratégias para enfrentar os fatores que interferem no processo ensino/aprendizagem, o mesmo atendeu todos os pré-requisitos do Comitê de Ética em Pesquisa e foi aprovado sob o parecer no. 384208. **Resultados:** O estudo mostrou que em relação às formas da violência experienciada pelos infantojuvenis (41,3%) relataram ter vivenciado e (58,3%) presenciado à violência psicológica, expressa através de xingamento e humilhação (33,0%). No que concerne à violência física, (53,0%) relataram tê-la vivenciado e (41,3%) presenciado, expressa através de beliscão e tapa (24,8%), seguida de chute e murro (5,6%). Por fim, em relação à violência sexual, (2,2%) relataram ter presenciado e (5,2%) vivenciado, com

1 Universidade Federal da Bahia; carlaenf78@gmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; nadirlenegomes@hotmail.com

3 Universidade Federal da Bahia; n.a.jane@hotmail.com

4 Universidade Federal da Bahia; ritieli.mallagutti@ufba.br

5 Universidade Federal da Bahia; matheusazevedo@ufba.br

predomínio da expressão relacionada a mexer no corpo (0,43%). Conclusão: O estudo revela que os infantojuvenis experienciam a violência intrafamiliar, presenciando-a e/ou vivenciando-a nas formas psicológica, física e sexual, com maior expressão nos xingamentos, humilhações, tapas, beliscões, chutes, murros e mexer no corpo. Assim, constata-se que os achados fornecem visibilidade as formas e expressões da violência intrafamiliar vivenciada e/ou presenciada, oferecendo subsídios para os infantojuvenis, familiares, profissionais da área da saúde, da pedagógica e comunidade em geral identificarem situações de violência. Com isso, faz-se necessário ações interventivas e preventivas no âmbito escolar para a redução dos impactos biopsicossocial e enfrentamento ao agravo.

**Palavras-chave:** Violência; Família; Adolescente; Saúde do adolescente; Estudantes.

# Eixo 3

## Direitos Humanos e desigualdades em saúde



## A CONTRIBUIÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ENFRENTAMENTO ÀS DESIGUALDADES DE ACESSO À SAÚDE

AURELIANE CADENGUE GALINDO<sup>1</sup>

REBECA RODRIGUES GOMES<sup>2</sup>

O presente trabalho visa abordar a contribuição da atenção primária em saúde destacando os principais avanços na garantia do acesso à saúde. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa realizada no segundo semestre de 2021. Para embasamento teórico foram utilizados artigos científicos da base *Scielo*. A Atenção Primária em Saúde – APS no Sistema Único de Saúde – SUS, se efetiva preferencialmente pela implantação da Estratégia Saúde da Família, criada em 1994, é composta por equipes multiprofissionais de base territorial, Agentes Comunitários de Saúde. Esse modelo assistencial sustenta-se em uma perspectiva de integralidade e garantia do acesso universal a saúde a todos os brasileiros. A APS é considerada a porta de entrada do SUS com ênfase na universalidade, equidade e integralidade do cuidado. No Brasil as políticas públicas visam a inclusão social e redução das desigualdades e iniquidades sociais regionais. Tais desigualdades e iniquidades constituem-se Determinantes Sociais da Saúde e somente poderão ser revertidas por meio de mobilização e da organização da sociedade, alicerçadas em um Estado democrático de direito (SOUZA et al, 2020). A promoção da equidade em saúde implica em superação das desigualdades, com justiça social, concentrando esforços na prestação dos serviços públicos e de acesso universal para o enfrentamento das iniquidades (FIOCRUZ, CNS, 2018). As desigualdades na condição de saúde refletem, predominantemente, as desigualdades sociais, e, em função da relativa efetividade das ações de saúde, a igualdade no uso de serviços de saúde é condição importante, porém não suficiente, para diminuir as desigualdades existentes entre os grupos sociais no adoecer e morrer (TRAVASSOS, 1997). Estudos revelam que a expansão da estratégia de Saúde da Família tem proporcionado avanço na cobertura de ações de saúde, redução nas mortalidades materna, pós-neonatal, infantil e de menores de cinco anos, assim como, a diminuição do baixo peso ao nascer, ampliação da cobertura dos cuidados pré-natais e de vacinação. Ainda, redução de hospitalizações por condições sensíveis a atenção primária, aquelas centradas no diagnóstico precoce de doenças agudas e controle e acompanhamento

1 Faculdade Qualis/Faveni; aureliane.social@gmail.com

2 Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF Maceió AL; rebecamaecoruja6@gmail.com

das doenças crônicas, as quais tratadas adequadamente na APS reduzem riscos de internação. Assim, ações de saúde da APS têm sido de suma importância para a melhoria da qualidade de vida de todos os brasileiros.

**Palavras-chave:** Desigualdades em saúde; Atenção primária em saúde; Saúde da família.

## REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz) e CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Atenção primária e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Saúde em Debate** [online]. 2018, v. 42, n. spe1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/c4Fq57bsv89SfNbHQ4ZKvkF/?lang=pt> Acesso em 31 out. 2021.

SOUSA, M.F de. et al. Potencialidades da Atenção Básica à Saúde na consolidação dos sistemas universais. **Saúde em Debate** [online] 2020. v. 43, n. spe5, pp. 82-93, ISSN 2358-2898. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/LGvyPrZ5Ns3Fw4YyPpCMBVJ/?format=pdf&lang=p>. Acesso em: 30 Out. 2021.

TRAVASSOS, C. Equidade e o Sistema Único de Saúde: uma contribuição para debate. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 1997, v. 13, n. 2 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rqhnQpZcm7VNYRB4mDbbxPv/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 31 out. 2021.

## **A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ELEMENTO TRANSFORMADOR DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA FRENTE À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

ADRIZE RUTZ PORTO<sup>1</sup>

MARINA SOARES MOTA<sup>2</sup>

ÍRIA RAMOS OLIVEIRA<sup>3</sup>

Este ensaio tem por objetivo refletir sobre a educação permanente como elemento transformador da prática do enfermeiro da atenção primária frente à saúde da população negra. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2019), no Brasil, as desvantagens da população negra em relação à população branca se evidenciam no acesso ao mercado de trabalho, na distribuição de renda, nas condições de moradia, na educação, na violência e na representação política. Para que se compreenda o impacto do racismo, é necessário que se produza e dissemine mais informações sobre a assimetria racial e que se invista em ações e programas específicos para a identificação e redução de práticas discriminatórias, incluindo a sensibilização de profissionais para o comprometimento com a promoção da equidade (INOCÊNCIO; SOUSA, 2014). Os enfermeiros são essenciais não somente para gerenciar, planejar e implementar as políticas e os programas de saúde, mas também no compartilhamento de ações com os usuários, fomentando a discussão sobre racismo e saúde da população negra. Porém, mesmo que alguns enfermeiros reconheçam a importância da promoção dos direitos à saúde da população negra, ainda existem os que desconhecem ou ignoram a associação entre as relações étnico-raciais e o processo saúde e doença, partindo de uma ideologia onde não há desigualdades raciais no Brasil, impactando no acesso aos serviços e na qualidade da atenção à saúde da população negra (BATISTA; BARROS, 2017; INOCÊNCIO; SOUSA, 2014; REZENDE et al., 2021; ROSA et al., 2019). A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é considerada um eixo

1 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal –do Rio Grande do Sul - UFRGS. Docente na Faculdade e no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel; [adrizeporto@gmail.com](mailto:adrizeporto@gmail.com)

2 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Docente na Faculdade e no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel; [mms.mari.gro@gmail.com](mailto:mms.mari.gro@gmail.com)

3 Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pelotas – UFPel; [iria\\_oliv@hotmail.com](mailto:iria_oliv@hotmail.com)

da educação permanente e tem um papel decisivo para o enfrentamento do racismo em saúde, com objetivo de qualificar a atenção e a gestão em saúde, produzindo um impacto positivo sobre a saúde coletiva e individual (LEMOS, 2019). Ao abordar a temática racial, a educação permanente colabora para a transformação da prática, envolvendo a compreensão das questões históricas, culturais e sociais do país, com isso o enfermeiro entende a necessidade de ter um olhar aprofundado sobre a situação de vida e saúde do usuário, reconhecendo as desigualdades, promovendo o direito à saúde e desenvolvendo ações específicas para a população negra de acordo com suas necessidades (MONTEIRO, 2016; SANTOS, 2012; ROSA et al., 2019). A PNSIPN só terá êxito quando tiver compromisso dos gestores e dos profissionais de saúde, sem isso as barreiras promovidas pelo racismo e pela desigualdade permanecem. Por isso, é necessário o empenho dos gestores em sensibilizar os profissionais por meio da educação permanente, além de outros mecanismos, como a inserção do quesito raça/cor nos instrumentos de coletas de informações, criação de grupo técnico municipal, entre outras pactuações (BATISTA; BARROS, 2017; SANTOS, 2012). Em suma, é importante que a educação permanente esclareça que o racismo é determinante para a saúde da população negra, resultado da discriminação promovida por décadas de escravidão e de cerceamento desta população, somente com essa compreensão será possível que se quebre o silêncio e se combata o racismo de forma efetiva nos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Saúde da População Negra; Conduas na Prática de Enfermeiros; Equidade; Educação Permanente.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, Luis Eduardo; BARROS, Sônia. Enfrentando o racismo nos serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.33, Sup.1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00090516>. Acesso em: 23 mar. 2021.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica. n.41, 2019. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf) Acesso em: 04 mai. 2020.

INOCÊNCIO, Jaqueline de Fátima; SOUZA, Marilei de Melo Tavares e. A percepção do enfermeiro quanto à saúde do negro. **Revista Pró-univerSUS**. Vassouras, v.5, n.2, p: 11-17,

2014. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/786>. Acesso em: 10 nov. 2021.

LEMOS, Andrey Roosewelt Chagas. **A educação permanente na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no SUS: a experiência da UNA-SUS**. Dissertação (Mestre em Políticas Públicas de Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas em Saúde da Escola de Governo Fiocruz. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/49598>. Acesso em: 11 nov. 2021.

MONTEIRO, Rosana Batista. Educação permanente em saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das relações étnico-raciais e para ensino de História e Cultura AfroBrasileira e Africana. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.25, n.3, p.524-534, 2016. DOI 10.1590/S0104-1290201612600. Acesso em: 25 mar. 2021.

REZENDE, Lilian Cristina, et al. A prática do enfermeiro na implementação de políticas públicas para a população negra: à luz da ética feminista. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.30, n.4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210004>. Acesso em: 10 nov. 2021.

ROSA, Luiz Gustavo Fernandes da, et al. Percepções e ações dos enfermeiros em relação ao racismo institucional na saúde pública. **Revista de Enfermagem da UFSM – REUFSM**. Santa Maria, v. 9, p: 1-19, 2019. DOI: 10.5902/2179769231131. Acesso em: 10 nov. 2021.

SANTOS, Roberta Georgia Sousa dos. **Atenção Primária à Saúde da População Negra: Perspectiva do Enfermeiro na Cidade de Nova Iguaçu-RJ – uma análise compreensiva**. Dissertação (Mestre em Enfermagem) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.unirio.br/ppgenf/dissertacoes/dissertacoes-ppgenf-unirio-ano-2012/dissertacaoroberta-georgia-sousa-dos-santos>. Acesso em: 10 nov. 2021.



## A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE

LAURA RANGEL QUINTELA<sup>1</sup>

A comunicação, em todos seus aspectos, é o ponto de encontro entre profissionais e usuários de serviços de saúde (CORIOLANO-MARINUS et al., 2014). Seu potencial de contribuição para resolutividade de demandas a torna protagonista na promoção de cuidado, sendo, portanto, relevante a constante reflexão sobre o assunto, seus resultados e o que vem sendo realizado para alcançarmos uma comunicação dialógica efetiva. Este relato narra a experiência de uma residente de Medicina de Família e Comunidade em seu primeiro semestre de atuação médica, em Unidade de Saúde da Família (USF) do município Camaçari-BA, no ano 2021, com objetivo de repensar a comunicação nos serviços de saúde. Há cerca de seis meses, duas usuárias: mãe – cerca de 35 anos, fisionomia cansada - e filha – aproximadamente sete anos - buscaram atendimento na USF. A queixa era coceira na cabeça da criança sem melhora aos tratamentos ao longo de um ano. No prontuário, inúmeros tratamentos para pediculose. Foi confirmada presença de pediculose, identificadas situações de risco, possíveis fonte de reinfecção, além de falha na aplicação de tratamento pela genitora. Tratamento prescrito, mudanças pactuadas e programadas com usuárias, demanda concluída. Cerca de um mês depois, as recebo novamente. Genitora impaciente, voz alterada, relatando ida recente à Unidade de Pronto Atendimento devido à filha ter “passado mal após coçar muito a cabeça”. Relatava realização de exames que constataram “várias coisas, inclusive bactérias” e, portanto, a USF estava tratando a criança de forma errada. Convidei as duas para o consultório, me identifiquei, lembrei sobre o que pactuamos anteriormente e a escutei por alguns minutos, identificando o problema que se apresentava: uma confusão de termos mal aplicados; um atendimento breve, sem esclarecimentos e uma mãe preocupada com um sumário de urina em mãos, supondo resultados graves. No exame constavam apenas parâmetros normais e uma frequência grande da palavra “ausente”. Ao ler o exame, genitora entendeu que aqueles parâmetros seguidos da palavra “ausente” significavam alterações presentes, logo a criança estava com muitos problemas negligenciados pela USF, sobre os quais ela não entendia, mas justificavam a prescrição de antibiótico na emergência. Ao longo da consulta, entendi a situação e expliquei – mais atenta às minhas formas de comunicar e no feedback da usuária - o que aquilo significava: infecção bacteriana secundária a feridas

1 FESF - SUS; laura.quintela@hotmail.com

causadas pela coçadura. Como a pediculose ainda era presente, repassamos o passo a passo do tratamento e novamente identifiquei uma falha: a não retirada das lêndeas. Percebi que, em consulta anterior, não dei ênfase a esses passos supondo dificuldade com a medicação prescrita, mas não com ato de remover parasitas. A equipe de referência foi acionada e as usuárias não retornaram mais com a mesma demanda. Vivenciar essa situação me fez refletir sobre a importância da comunicação dialógica na saúde e como ela pode mudar desfechos, promovendo integralidade e equidade no cuidado. Apesar das barreiras tempo de consulta, grau de instrução, linguagens utilizadas, estado emocional, entre outras, o modelo bidirecional e compartilhado de comunicação, com sensibilidade para a troca efetiva, pode proporcionar escuta qualificada e cuidado resolutivo.

**Palavras-chave:** Comunicação em Saúde; Comunicação Dialógica; Atenção Primária à Saúde; Saúde.

## REFERÊNCIAS

CORIOLO-MARINUS, Maria Wanderleya de Lavor et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 4, p. 1356-1369, 2014.

## **A PSICOLOGIA BRASILEIRA E A SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO NEGRA**

RAYANE PAULA LIMA<sup>1</sup>

ITALO LUIZ FERREIRA DE LIMA<sup>2</sup>

ADRIANA NAZÁRIO DA SILVA<sup>3</sup>

Durante muito tempo a psicologia foi vista como uma ciência burguesa e feita predominantemente para brancos. No final do século XIX, a ideia psicológica sobre o tema racial caracterizava o negro como objeto da ciência, diante dessa conjuntura, os hospitais psiquiátricos tinham o controle da população negra em suas mãos, pois os negros tinham sido libertados recentemente. No processo de ruptura do modelo manicomial no Brasil, alguns profissionais da psiquiatria, psicologia e medicina ignoraram o debate racial no processo de patologização, e o resultado: aprisionamento da população negra, violência e mortes dentro dessas instituições, justificando uma limpeza social e criando relações entre raça e doença mental. O racismo silencioso deu forças aos movimentos sociais para reivindicar políticas públicas, acesso a serviços públicos e a redução da desigualdade social. Ao ser implementada a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde em 2006 e inserida no Ministério da Saúde em 2009 e introduzido no Sistema Único de Saúde. Uma das pautas defendidas, estava: a estratégia da gestão, que menciona “Aumentar a qualidade de atenção à saúde mental de jovens, adultos, idosos, crianças e adolescente da população negra, como o objetivo de promover qualidade de vida durante a velhice e a prevenção de agravos causados pelo racismo e exclusão social” (Brasil, 2013, p. 28). Sendo assim, o Ministério da Saúde deixa claro que entende os danos que o racismo causa à saúde mental desse indivíduo. Segundo Pieterse, Todd, Neville, & Carter (2012) às experiências do racismo causam exaustão psicológica significativas sobre nesse indivíduo. Para Silva (2016), a saúde psíquica do indivíduo, pode levá-lo a desenvolver sintomas psicossomáticos, impedimentos, inibições nas suas vivências da negritude, a autoimagem distorcida e deslocada da sua realidade. A psicologia enquanto ciência, tem um histórico de ausência explícita dentro dessa temática. Para Munanga (2003), as vítimas de racismo e

1 Centro Universitário CESMAC; rayane\_paulalima@hotmail.com

2 Centro Universitário União das Américas; contato.italolui@gmail.com

3 Faculdade Futura; adriananazzario@gmail.com

discriminação obtém pouca atenção da psicologia clínica, ele afirma que a psicologia brasileira ainda tem muito a produzir sobre o assunto e suas consequências na saúde mental. Ressaltar a importância da ajuda psicológica para pessoas que sofreram preconceito é fundamental, mas devido à ausência de um olhar crítico dentro da clínica o indivíduo ficava impossibilitado de ser compreendido dentro do seu processo terapêutico. Entretanto, segundo Costa (2015), Martins (2014), Nunes (2006), Schucman (2012) e Tavares, Oliveira, & Lages (2013), os/as psicólogos(as) vêm despertando um interesse maior pela questão racial, os efeitos subjetivos e o sofrimento psíquico da população negra.

**Palavras-chave:** População Negra; Saúde Mental; Psicologia.

## **ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: DIREITO DE TODOS, DIREITO DE PESSOAS SURDAS**

DESIRÉE DE VIT BEGROW<sup>1</sup>

Este trabalho se caracteriza por ser um ensaio que objetiva refletir sobre a Atenção Primária em Saúde (APS) e o direito ao acesso da pessoa surda neste nível de cuidado. Esta discussão se faz necessária uma vez que a APS se caracteriza como a porta de entrada no cuidado em saúde do cidadão que, quando necessário, o insere na Rede de Atenção em Saúde, mas antes disso, é relevante que a considere, como a referência em diferentes aspectos que não apenas saúde biológica ou física, mas como apoio em demandas de variados campos na perspectiva individual e coletiva. É na APS que são desenvolvidas diferentes ações de cuidado em saúde para a comunidade buscando a qualidade de vida e a prevenção de diversas doenças. Também é neste serviço que os primeiros atendimentos ambulatoriais de diagnóstico podem ser feitos de modo a atender às necessidades de saúde dos usuários ou pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), conseguindo orientações amplas e que evidenciam o estado de bem-estar físico e social pretendido quando se pensa em saúde. Ademais, as unidades de APS são estrategicamente inseridas na comunidade de forma a que tanto usuários quanto seus profissionais, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, educadores físicos, nutricionistas, agentes comunitários de saúde entre outros, sejam conhecidos e reconhecidos como membros da comunidade adjacente. Neste sentido ainda, aos usuários que convivem e frequentam a APS, por todos estes aspectos levantados é permitido a identificação como pessoa pertencente a uma comunidade que está ao redor da unidade de saúde e no qual geralmente é conhecido e consegue manter referências. Contudo, as pessoas surdas estão excluídas deste nível de atenção, pois geralmente são encaminhadas para os serviços de atenção terciária em função da sua perda auditiva ser entendida como situação primeira e que necessita de atuação da alta complexidade e este cidadão acaba por não participar das ações de saúde do seu local de domicílio desconsiderando todos os demais agravos que porventura o afetem. Assim, é fundamental discutir a situação de exclusão de pessoas surdas das unidades de APS em face a visão estigmatizante de sua perda auditiva que o nomeia e qualifica, antes de ser considerado como membro participante e atuante e que pode ter acesso aos serviços de saúde ofertados aos cidadãos em qualquer nível de atenção. Referencia-se aspectos que podem afetar, em alguma

1 Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia; desiree@ufba.br

medida, a presença da pessoa surda no cuidado básico como desconsiderar que é necessário que se atente à sua saúde independente da perda auditiva. Para tanto, é mister que as barreiras comunicativas, em especial pelo uso da Língua Brasileira de Sinais, e estereótipos sejam extinguidos do olhar dispensado ainda muito constituído numa concepção patológica da surdez e que desconsidera a pessoa surda. Isso significa que profissionais de saúde de modo geral, devem estar preparados para o acolhimento e atendimento do usuário surdo independente da presença de uma terceira pessoa nesse momento, garantindo sua autonomia e independência e, principalmente, o direito de exercer sua cidadania pela língua que o constitui.

**Palavras-chave:** Surdo; Cuidado em Saúde; Atenção Primária em Saúde; Línguas de Sinais.

## **ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

AURELIANE CADENGUE GALINDO<sup>1</sup>

REBECA RODRIGUES GOMES<sup>2</sup>

A pesquisa tem o intuito de analisar a abordagem da atenção primária no cuidado e promoção da saúde da população em situação de rua, a qual tem aumentado nos últimos anos no Brasil. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa realizada no segundo semestre de 2021 tendo como sujeito de pesquisa a população em situação de rua. As bases de dados utilizadas foram SciELO e publicações do Ministério da Saúde. De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, em março de 2020 as estimativas apontaram 221.869 pessoas vivendo em situação de rua no país. O aumento das desigualdades sociais que foram intensificadas com a pandemia de Covid-19 sugere um aumento desses números. Esse grupo específico pode sofrer alguns agravos na saúde devido aos seus hábitos de vida, tais como: doenças sexualmente transmissíveis (DST's), hepatites, tuberculose, dermatoses, escabiose, uso abusivo de álcool e outras drogas e agravos em saúde mental (BRASIL, 2014). Pessoas em situação de rua são vítimas de violações de direito que perpassam pela extrema pobreza, insegurança alimentar, vínculos familiares fragilizados ou rompidos, falta de moradia convencional, violências, agravos em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas. Em virtude das particularidades desse público, há necessidade de políticas públicas específicas para esta população cuja oferta de serviços e ações considerem suas especificidades. A política de saúde deve considerar a vulnerabilidade desse grupo que carece de atendimento humanizado e direcionado a realidade a qual estão expostos. A Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades (OMS). Quem vive na rua muitas vezes não é cadastrado nas Unidades Básicas de Saúde, conseqüentemente, é invisível para a rede de serviços de saúde da atenção básica (BRASIL, 2009). Conclui-se que a atenção primária em saúde como porta de entrada no sistema único de saúde e coordenadora do cuidado tem papel fundamental por meio dos seus serviços de saúde em garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde e o tratamento supervisionado, desenvolvendo ações de promoção e proteção da saúde, a prevenção de

1 Faculdade Qualis/Faveni; aureliane.social@gmail.com

2 Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF Maceió AL; rebecamaecoruja6@gmail.com

agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o intuito de reduzir os riscos à saúde decorrente da vivência na rua, melhorando assim os indicadores de saúde e a qualidade de vida desse grupo vulnerável, e assim contribuir para o desenvolvimento da autonomia no cuidado e cidadania.

**Palavras-chave:** Pessoa em situação de rua; Atenção primária em saúde; vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Saúde da população em Situação de Rua: um direito humano.** Ministério da Saúde. Brasília, 2014.

NATALINO, M. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020)**, Nota Técnica Nº 73. Disoc - Diretoria de Estudos e Políticas Sociais, 2020. Disponível em:  
[https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200612\\_nt\\_disoc\\_n\\_73.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf)  
Acesso em 2 nov. 2021.



# **AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO FARMACÊUTICA PARA O CUIDADO À SAÚDE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

ROSANA SILVA CHAVES<sup>1</sup>

PABLO DE MOURA SANTOS<sup>2</sup>

DEUZILANE MUNIZ NUNES<sup>3</sup>

ALICIA VITÓRIA DOS SANTOS ALMEIDA<sup>4</sup>

**Introdução:** a Constituição do Brasil de 1988 estabelece o acesso à saúde como um direito de todos e de forma universal (BRASIL, 1988), mas existem entraves que não permitem que isso aconteça de forma plena. No Brasil, há cerca de 46 milhões de pessoas com deficiência (PcD), segundo o Censo de 2010 (IBGE, 2010). Nesse contexto, pessoas com e sem deficiências devem buscar reduzir e derrubar as barreiras que limitam esse acesso à saúde efetivo e de qualidade para qualquer que seja a condição do indivíduo. Ao entender na Atenção Primária (AP) como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), a situação torna-se ainda mais urgente na promoção da saúde, em detrimento das barreiras arquitetônicas, atitudinais, sociais e na comunicação. Dentro deste nível de atenção, farmacêuticos(as) exercem importante função junto à equipe multiprofissional e possuem a Resolução nº 662/2018, do Conselho Federal de Farmácia, estabelecendo as diretrizes para o atendimento do profissional farmacêutico para com pessoas com deficiência. Contudo, um(a) profissional acessível e inclusivo(a) pressupõe uma formação que o(a) habilite, além de uma responsabilidade comum a todos(as). **Objetivo:** avaliar a formação acadêmica e continuada de profissionais farmacêuticos(as) nos estados da Bahia e Pernambuco em relação à inclusão e cuidado à saúde de pessoas com deficiências, fazendo um recorte na atuação da Atenção Primária. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa de campo, pela ferramenta *Google Forms*, caracterizando-se por um estudo descritivo, analítico, transversal, observacional e de caráter quantitativo e qualitativo, com farmacêuticos(as) dos estados da Bahia e Pernambuco. **Resultados:** foram coletadas 260 respostas, sendo 23 pessoas (8,84%) atuando na AP. Destas,

1 Universidade Federal da Bahia; rosanachaves0@gmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; pablomoura25@yahoo.com.br

3 Universidade Federal do Vale do São Francisco; deuzilane.nunes@univasf.edu.br

4 Universidade Federal do Vale do São Francisco; aliciavitoria9@hotmail.com

14 (60,87%) atuam no estado da Bahia e 9 (39,13%) em Pernambuco. 19 pessoas (82,61%) relataram não ter tido na graduação disciplina(s) que abordasse(m) sobre inclusão e cuidado a PcD e 15 (65,22%) consideram péssimo o seu contato com esta temática/pauta, durante a graduação. Quanto a importância da presença de disciplina, vivência acadêmica e formação continuada para o(a) profissional farmacêutico(a) voltada para inclusão e acessibilidade a PcD, 15 (65,22%) responderam que é extremamente importante e faz total diferença na capacitação profissional. Sobre uma autoavaliação da capacitação para lidar com uma pessoa com deficiência, 3 (13,04%) se sentem totalmente despreparados(as); 4 (17,40%) despreparados(as); 13 (56,52%) pouco preparados(as) e 3 (13,04%) preparados(as). Conclusão: os dados coletados permitiram identificar uma formação acadêmica e profissional fragilizada quanto à atuação acessível e inclusiva, em relação aos(as) farmacêuticos(as) da AP. Reforça-se, portanto, a importância da busca de conhecimentos e vivências para além da universidade, uma vez que essa pauta, como foi mostrado, é pouco discutida e apresentada na graduação. A responsabilidade é de cada um(a), pois não se escolhe a quem promover saúde e nunca é tarde para destruir as barreiras capacitistas que a sociedade impõe sobre as pessoas com deficiências, seja na Atenção Primária ou qualquer outro lugar.

**Palavras-chave:** Pessoas com Deficiência; Acessibilidade; Inclusão; Formação profissional; Saúde.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 25 abr. 2021.
- IBGE. **Censo demográfico de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf). Acesso em 03 maio 2021.

# AVANÇOS E DESAFIOS NA CONSOLIDAÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA DIFERENCIADA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JEAN GABRIEL DE BRITO<sup>1</sup>

JESSICA MOREIRA FERNANDES<sup>2</sup>

MARIA PAULA BERNADO DOS SANTOS<sup>3</sup>

**Introdução:** Nos últimos anos a saúde indígena tem-se configurado como tema relevante, amplamente discutido em diversos segmentos da sociedade, em virtude dos empasses enfrentados no processo de consolidação de uma atenção à saúde, que respeite toda singularidade e integralidade desse público em específico. **Objetivo:** O presente resumo versa propor uma reflexão acerca dos avanços e desafios no processo de consolidação da saúde dos povos indígenas no âmbito da atenção primária. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, selecionando a literatura publicada em um período de 10 anos, em português. A coleta do material ocorreu no mês de novembro de 2021 através das bases de dados *PubMed*, e *SciELO* na qual foram selecionados 5 artigos que estiveram de acordo com o objetivo do estudo. **Resultados:** A saúde indígena representa-se como um tema amplamente discutido em diversos segmentos da sociedade, e ainda assim, são escassos os estudos na literatura que abrange essa temática. Também pode-se observar, que os sistemas de saúde nacionais ainda precisam avançar na direção de uma saúde intercultural, de respeito às realidades sociais, culturais e econômicas de todas as comunidades assistidas, com conhecimento e consideração pelas diferentes formas de cuidado. **Discussões:** Os movimentos sociais indígenas são formados em sua maioria por líderes e intelectuais representantes dos mais variados segmentos da sociedade, sendo que estes estão cada vez mais engajados em pautas que versam sobre a saúde indígena, todavia, ainda assim, esses povos enfrentam grandes desafios, principalmente no que tange a luta por uma saúde integradora, e humanística, que atenda todas as necessidades específicas dessa população. Tal cenário possa estar relacionado aos costumes e cultura dos povos indígenas, assim como também aos fatores sociais e políticos, que esteve entre os mais evidenciados nos estudos encontrados na literatura. **Conclusão:**

1 Universidade Paulista – UNIP; jean.brytto@hotmail.com

2 Centro Universitário de Adamantina – UNIFAI; jessica-fernandes@outlook.com

3 Universidade Paulista – UNIP; mariapaulabernado@gmail.com

Conclui-se que a ideia de uma atenção diferenciada, voltada a saúde indígena ainda são vistas por muitos como um privilégio, sendo este também um dos grandes empecilhos na consolidação da política, portanto se faz necessário propiciar o diálogo, a apresentação da política estudos antropológicos a respeito dos povos com os quais os trabalhadores travam contato, que se faz essencial para viabilizar esse avanço na consolidação da política.

**Palavras-chave:** Saúde Indígena; Atenção Primária à saúde; Povos indígenas; Sociedade; Políticas.

## **CUIDADO À SAÚDE DE PESSOAS TRANSGÊNERAS EM SALVADOR (BAHIA): UM BREVE PANORAMA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

AYLA MORAIS VITÓRIO GUERRA<sup>1</sup>

VINICIUS PEREIRA DE CARVALHO<sup>2</sup>

LAURA SOARES GANDRA<sup>3</sup>

FERNANDO MEIRA DE BRITTO OLIVEIRA<sup>4</sup>

Quando se fala na população transgênera, as pessoas que circulam no campo da saúde (entre trabalhadoras da saúde, usuárias e outras atrizes) imediatamente pensam no “processo transexualizador”. Apesar de pautar demandas desse grupo político-social, esse “processo” não representa todas as necessidades de cuidado à saúde. Outrossim, restringe à Atenção Primária à Saúde (APS) o acolhimento e o encaminhamento para serviços especializados, levando-nos a questionar o papel desse nível de atenção como ambiente de desenvolvimento de cuidado integral e longitudinal, garantido a toda população brasileira. Neste trabalho, objetivamos realizar um apanhado inicial das principais estratégias desenvolvidas para (e na) atuação da APS em Salvador (Bahia) no cuidado à saúde de pessoas transgêneras. Trata-se de um estudo de cunho empírico e bibliográfico. Para sua realização, foram revisadas referências de bases de dados nacionais e internacionais (busca bibliográfica não-sistemática). Além disso, realizaram-se entrevistas com sujeitos que integram serviços públicos de saúde voltados às transgeneridades e da gestão municipal ligada à Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Todas as pessoas entrevistadas concordaram voluntariamente em participar da pesquisa e assinaram um termo de autorização. Observamos que as unidades de APS de Salvador revelam uma ênfase no encaminhamento para serviços de saúde especializados no “processo transexualizador” ou tratamento de infecções sexualmente transmissíveis. Isso ocorre devido às violências institucionais produzidas nas unidades do sistema de saúde, o que torna a procura por serviços generalistas e de rotina mais dificultada e se reproduz nos horários de atendimento, que não condizem com as realidades de vida de algumas das pessoas

1 Universidade Federal da Bahia; ayla.guerra@ufba.br

2 Universidade Federal da Bahia; viniciuscarvalho@ufba.br

3 Universidade Federal da Bahia; lagandra@hotmail.com

4 Universidade Federal do Recôncavo Baiano; fernandomeira@ufrb.edu.br

transgêneras. Ademais, é fruto da falta de competências e habilidades de trabalhadores de saúde no acolhimento e cuidado desse grupo político-social, causada pela ausência de (ou baixa) sensibilização sobre o tema no âmbito da formação em saúde. Todavia, verificamos que essa conjuntura presente nos serviços da APS soteropolitana tem recebido intervenções e sido sutilmente modificada. Nesse sentido, destacamos iniciativas desenvolvidas no “Campo Temático Saúde da População LGBT” da Secretaria Municipal de Saúde, que foi constituído em 2014 e tem se direcionado para promoção de cuidado integral à saúde LGBT; no “Transaúde”, projeto voltado para o acolhimento e cuidado integral de pessoas transgêneras no 14º Centro de Saúde, tendo sido iniciado em 2016 e encerrado em 2018; e nas “Unidades Básicas Amigas da Saúde LGBT”, estratégia implementada em 2019 que busca realizar a qualificação de Unidades Básicas de Saúde/Unidades de Saúde da Família através da educação permanente de trabalhadores da saúde e certificação das unidades de saúde. Não obstante, durante a pandemia da COVID-19, a APS foi preterida e algumas pautas que apontavam avanços na qualificação dos serviços para o atendimento da população trans foram interrompidas, intensificando-se a desassistência à saúde. Portanto, o cuidado à saúde de pessoas transgêneras na APS de Salvador ainda revela caráter tímido e localizado, necessitando de mudanças que cubram toda a rede, de modo a garantir serviços de qualidade, melhoria nas formas de acolhimento, enfrentamento da transfobia institucionalizada e produção de trabalhadores da saúde orientados em um cuidado integral, contínuo e longitudinal.

**Palavras-chave:** Pessoas Transgênero; Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero; Atenção Primária à Saúde.

## DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE INDÍGENA

AURELIANE CADENGUE GALINDO<sup>1</sup>

REBECA RODRIGUES GOMES<sup>2</sup>

O presente trabalho visa trazer um breve resgate histórico das recentes normativas que asseguram o direito à saúde a população indígena por meio da atenção primária em saúde e seus principais entraves para efetivação. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa realizada no segundo semestre de 2021, tendo como sujeito de pesquisa a população indígena. Para embasamento teórico, foram utilizados artigos científicos e publicações do Ministério da Saúde. No Brasil, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), vivem mais de 890 mil pessoas indígenas, distribuídos em todos os estados e correspondendo a 0,4% da população brasileira. Esse grupo, distribuído em 505 terras indígenas, ocupa 12,5% do território nacional incluindo 305 grupos étnicos falantes de 274 idiomas. Em 1999 foi instituído o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) e em 2002 a Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), como estratégia para garantir o acesso à saúde aos povos indígenas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Como modelo organizacional, foram criados os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Ao todo, são 34 no país, havendo, dentro desses, outras instâncias responsáveis pela assistência à saúde em diferentes níveis, como os polos base, as unidades ou postos de saúde e as casas de saúde indígena (BRASIL, 2002). Já em 2010, foi aprovada a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI. Ambas as instâncias visam promover a saúde em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. Estudos apontam que ocorreram avanços importantes no cenário da saúde indígena no Brasil. Contudo, destacam desafios na implementação da política de saúde indígena. Fatores como estrutura dos serviços de saúde, insumos e escassez de equipamentos dificultam a integralidade do cuidado. Também interfere na qualidade dos serviços prestados pela atenção primária a rotatividade de profissionais, bem como, a complexidade logística. Por outro lado, se faz necessário o fortalecimento do Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), para melhor subsidiar dados demográficos e epidemiológicos. Ademais, alguns importantes indicadores, como a mortalidade geral, materna, número de internações e óbitos

1 Faculdade Qualis/Faveni; aureliane.social@gmail.com

2 Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF Maceió AL; belzinhaa.gomes@gmail.com

por doenças respiratórias e doenças infecciosas e parasitárias na infância e doenças transmissíveis colocam a saúde indígena em franca desigualdade (BASTA, ORELLANA, ARANTES, 2012). Conclui-se que a população indígena é mais vulnerável a agravos de saúde e para a superação desses desafios se faz necessário o fortalecimento da atenção primária em saúde e de seu reconhecimento para efetivar a implementação e consolidação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

**Palavras-chave:** saúde indígena; Atenção primária em saúde; vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

BASTA, P.C; ORELLANA, J.D.Y. ARANTES, R. Perfil epidemiológico dos povos indígenas no Brasil: notas sobre agravos selecionados. In: GARNELO, L.; PONTES, A. L. (Eds.). **Saúde indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: MEC-SECADI; 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_indigena\\_uma\\_introducao\\_tema.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf). Acesso em: 31 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf). Acesso em: 26 out. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Os indígenas no censo demográfico 2010: primeiras considerações com base no quesito cor ou raça**. Brasília: IBGE, 2010. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena\\_censo2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf). Acesso em: 26 out. 2021.



## **DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS PESSOAS SURDAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: (QUANDO) SERÁ POSSÍVEL UM ATENDIMENTO EQUÂNIME, INTEGRAL E UNIVERSAL?**

DESIRÉE DE VIT BEGROW<sup>1</sup>

MAXIMILIANO SALES OTREMBBA<sup>2</sup>

KAREN ALENCAR MENEZES<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A atenção primária pode estabelecer a qualidade do contato inicial e do cuidado subsequente. Sendo o acolhimento uma das ações imprescindíveis a esse nível de atenção à saúde, destaca-se a importância de uma comunicação adequada para garantir a humanização. Infelizmente, algumas populações subalternizadas têm o acesso à saúde prejudicado desde esse momento, devido, entre outras coisas, a estigmas que recaem sobre elas. A população surda é uma dessas; além de sofrerem pelo preconceito, também enfrentam barreiras de acessibilidade linguística. Nota-se que essa é uma situação agravada durante a pandemia de COVID-19, uma vez que, por exemplo, as máscaras impedem a leitura labial e há poucas informações disponíveis em língua de sinais. Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura cujo objetivo foi conhecer as dificuldades enfrentadas pela população surda durante a pandemia no que se refere ao acesso à saúde, em especial à atenção primária. **MÉTODO:** Buscou-se pelos descritores “surdez”, “sus” e “covid” (em conjunto), nas plataformas *Google Acadêmico* e *Scielo*. **RESULTADOS:** Foram incluídos os textos que fossem artigos, publicados em 2020 e 2021, tratassem do acesso à saúde pela pessoa surda e mencionassem a interferência da pandemia. Foram obtidos seis textos. Os dados indicaram negligência relacionada à divulgação de informações sobre o coronavírus acessíveis às pessoas surdas, vulnerando essa população. A difusão dessa informação ocorreu por iniciativas de instituições não ligadas diretamente ao SUS. Ademais, foi unânime a menção às já conhecidas dificuldades enfrentadas pela população surda nos serviços de saúde, cujas consequências agravaram-se nesse período: ausência de intérpretes e de profissionais com habilidade para comunicação em Libras, e desconhecimento acerca das especificidades e das necessidades do cuidado em saúde da pessoa surda. Dois estudos mencionam que, por esses

1 Departamento de Fonoaudiologia/UFBA; desiree@ufba.br

2 Instituto de Psicologia/UFBA; msalesotremba@gmail.com

3 Departamento de Fonoaudiologia/UFBA; karenalk.m@hotmail.com

fatores, as pessoas surdas evitam os serviços de saúde, acessando-os apenas quando o quadro já é grave. Em dois estudos, aparecem as repercussões psicológicas da falta de informação: angústia, desespero, pânico e medo. Como soluções, todos apontaram capacitação em Libras sobre a comunidade surda para equipes de saúde e criação de políticas públicas voltadas a difundir informação acessível sobre a COVID-19. Um dos estudos menciona a inclusão de temas sobre a surdez na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **DISCUSSÃO:** Discutem-se os achados com base nos Estudos Surdos, articulando com a noção de colonização do povo surdo, conforme Paddy Ladd (2013). Assim, entendemos que esses problemas são manifestações de uma relação histórica de poder que envolve a tentativa de imposição da cultura ouvinte, ocasionando prejuízos subjetivos, materiais e simbólicos à comunidade surda. Por isso, é responsabilidade também das pessoas ouvintes produzir articulações para alterar essa relação assimétrica e discriminatória, não no sentido de caridade, mas de efetivar a garantia do direito linguístico e do direito à saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Retoma-se os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade, para refletir o quanto estão sendo efetivados, ou não, no acesso das pessoas surdas ao SUS e recomenda-se mais estudos tratando desse assunto, para melhor fundamentar as ações necessárias ao combate às desigualdades vividas pelos surdos e aqui relatadas.

**Palavras-chave:** Surdez; Saúde; SUS; COVID-19.

## REFERÊNCIAS

BELMONTE, Bruna Acosta. WAGNER, Cristiane. Os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no atendimento e acompanhamento da pessoa surda. **Revista Latino-Americana de Estudos Científicos**, v. 02, n. 07, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.46375/relaec.33622>>.

CORREIA, Luana Paula de Figueiredo. FERREIRA, Márcia de Assunção. Atenção à saúde de pessoas surdas em tempos de pandemias por coronavírus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 75 (Suppl 1): e20201036, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1036>>.

LADD, Paddy. **Em busca da Surdidade 1: Colonização dos Surdos**. Cascais, Portugal: Surd'Universo. 2013.

LOPES, Bianca Cardoso et al. O atendimento em Libras como garantia da universalidade, da integralidade e da equidade no acesso à saúde: uma revisão narrativa. **Brazilian Medical Students Journal**, v. 5, n. 8, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.53843/bms.v5i8.69>>.

PERLIN, Gladis. KARIN, Strobel. **Teorias da Educação e Estudos Surdos**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Carina. 2009.

SANTOS, Karine Brito Matos et al. A democratização do acesso à saúde em Libras: um relato de experiência. **Revista Extensão & Cidadania**, v. 8, n. 14, p. 531-543, jul/dez. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.22481/recuesb.v8i14.7856>>.

SANTOS, S. K. da S. de L. et al. Surdos e acesso à informação: antes, durante e após a pandemia de COVID-19. **Holos**, ano 37, v. 3, e10829, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.15628/holos.2021.10829>>.

SILVA, Andréa Adriana da et al. A atenção básica da saúde na vida da pessoa com surdez: reflexões sobre essa política pública. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22440-22455, mar 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-115>>.

## **DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E SEU DESENVOLVIMENTO A PARTIR DE UMA AGENDA DE LUTA UTERINA DO MOVIMENTO DE MULHERES NEGRAS**

CLÍCIA CAROLAINÉ DE JESUS ALVES<sup>1</sup>

CAROLINE DE JESUS SOUZA<sup>2</sup>

Este artigo é resultado da experiência investigativa de duas pesquisadoras negras do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), tendo como temática os direitos reprodutivos das mulheres negras e o racismo na saúde em comum, nas suas pesquisas em andamento. Nesse sentido, esse artigo tem por objetivo refletir sobre o movimento de mulheres negras no Brasil em uma construção de uma agenda política pautada na garantia do acesso aos direitos reprodutivos de forma igual e equânime para as mulheres negras, considerando nessa agenda as determinações de gênero, raça e classe como fatores que influenciarão no seu acesso desigual. Para isto foi utilizado como metodologia deste estudo uma revisão bibliográfica, a partir da análise do movimento de mulheres negras na construção e desenvolvimento de uma agenda de luta centrada nos direitos reprodutivos, mais precisamente a partir da Campanha Contra Esterilização em Massa das Mulheres Negras que se inicia na década de 1990, da sua participação ativa em eventos, seminários, conferências nacionais e internacionais, mas, também, a partir da apreensão da teoria interseccional como uma ferramenta analítica e política para o enfrentamento das desigualdades em saúde e do racismo institucional. Esta revisão bibliográfica guiada pelos passos do movimento de mulheres negras possibilitou compreender as particularidades das mulheres negras em relação aos direitos reprodutivos e como o movimento de mulheres negras a partir da experiência em uma agenda de luta uterina foi protagonista no desenvolvimento e consolidação do campo da saúde da população negra, que se configura, no Brasil, como um campo de estudos, pesquisa e assistência que auxiliaram e auxiliam na legitimidade política das demandas específicas da população negra no campo da saúde.

1 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA); cliciaalves153@gmail.com

2 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA); carousouza13@gmail.com

**Palavras-chave:** direitos reprodutivos; mulheres negras; movimento de mulheres negras; interseccionalidade.

## DISCUSSÕES SOBRE OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES APÓS O SURGIMENTO DO ZIKA VÍRUS NO BRASIL

FERNANDA MACEDO DA SILVA LIMA<sup>1</sup>

MARCOS PAULO ALMEIDA SOUZA<sup>2</sup>

JORGE ALBERTO BERNSTEIN IRIART<sup>3</sup>

O zika vírus é transmitido principalmente pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. Além desta via tradicional de infecção, ele também pode ser transmitido por via sexual ou transplacentária e causar efeitos adversos no desenvolvimento fetal, como a microcefalia e outras alterações congênitas atualmente conhecidas como síndrome congênita do zika vírus. Neste cenário, as estratégias de enfrentamento do zika vírus não devem se restringir apenas às medidas de controle do vetor, mas incluir ações que ampliem as discussões sobre os direitos sexuais e reprodutivos, o que reforça a necessidade de investigar as distintas percepções e possibilidades de acesso a esses direitos por mulheres em idade reprodutiva no Brasil. Apesar da redução na incidência da infecção pelo zika vírus no contexto atual, a população brasileira continua exposta ao mosquito vetor e é possível que esta infecção apresente um comportamento sazonal endêmico semelhante a outras arboviroses, o que torna imprescindível o desenvolvimento de trabalhos que abordem as lacunas nos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, com o intuito de garantir progressos nessa discussão. Neste sentido, essa pesquisa possuiu o objetivo de compreender como a epidemia do zika vírus e suas consequências sobre o desenvolvimento fetal influenciaram a percepção de gestantes vinculadas aos serviços de saúde públicos e privados da cidade de Salvador-Bahia sobre os direitos sexuais e reprodutivos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida a partir de dezoito entrevistas semiestruturadas, sendo nove com gestantes do setor público de saúde e nove com gestantes do setor privado de saúde. Os resultados demonstraram que entre gestantes atendidas pelo setor público de saúde há uma alta ocorrência de gestações não intencionais, relacionadas principalmente a dificuldades no acesso aos serviços de saúde e informação. As gestantes de uma maneira geral passaram a desenvolver cuidados a fim de

1 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; nanda\_msl@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; marcospaulo011@hotmail.com

3 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; iriart@ufba.br

reduzir o risco de infecção pelo zika vírus, comportamento não compartilhado por seus parceiros, apesar da possibilidade de transmissão sexual do vírus. Por fim, a ampliação da discussão sobre os direitos reprodutivos, proposta pela Ação Direta de Inconstitucionalidade 5581, ainda divide opiniões entre as mulheres quanto a possibilidade de interrupção da gestação em casos de infecção pelo zika vírus, sendo que as argumentações favoráveis denunciam as injustiças sociais, enquanto as contrárias mobilizam questões de cunho moral e religioso. Com a extinção da Ação Direta de Inconstitucionalidade 5581 em 2020, em razão de questões técnicas processuais, houve uma limitação no debate em torno da questão da interrupção da gestação. Diante do atual cenário de conservadorismo político é fundamental que esta discussão não seja arrefecida e que mais pesquisas sejam desenvolvidas, a fim de propor estratégias que garantam o acesso de todas as mulheres aos serviços de saúde sexual e reprodutiva com o intuito de alcançar um cuidado equânime e integral.

**Palavra-chave:** Zika vírus; Gravidez; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Gênero e Saúde; Planejamento Familiar.

# ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA SAÚDE AOS INTEGRANTES DA COMUNIDADE LGBTQIA+: REVISÃO INTEGRATIVA

LARA BEATRIZ DE SOUSA ARAÚJO<sup>1</sup>

FRANCISCA VICTÓRIA VASCONCELOS SOUSA<sup>2</sup>

LAYANNE CAVALCANTE DE MOURA<sup>3</sup>

LEANDRO LUIZ DA SILVA LOURES<sup>4</sup>

CAROLINE TAIANE SANTOS DA SILVA<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A comunidade LGBTQIA+ é marcada pela necessidade de acolhimento qualificado, uma vez que tal grupo busca acessar serviços de saúde, porém acabam sofrendo algum tipo de violência ou discriminação – nem sempre intencional – por parte dos profissionais ou pela instituição, tendo em vista que muitas vezes há um preconceito que se faz muito presente e enraizado. Nesse sentido, é imprescindível discutir acerca das estratégias de acolhimento, no âmbito da saúde, aos integrantes dessa comunidade, a fim de amenizar os problemas existentes e proporcionar um cuidado mais efetivo e humanizado. **OBJETIVOS:** Identificar através da literatura científica as principais estratégias de acolhimento no âmbito da saúde aos integrantes da comunidade LGBTQIA+. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Minorias Sexuais e de Gênero”, “Acolhimento” e “Assistência Integral à Saúde”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, nos idiomas de português, espanhol e inglês, dos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplaram o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases. Dessa forma, foram encontrados 46 estudos, dos quais 9 foram selecionados. **RESULTADOS:** O presente estudo elucidou que o acesso da população LGBTQIA+ à saúde é marcado por obstáculos, como comportamento inadequado e tratamento discriminatório por parte dos profissionais, que acabam por distanciá-los dos serviços de saúde. Ademais, a presença de tabus acaba

1 Universidade Federal do Piauí; larabeatriz@ufpi.edu

2 Universidade Estadual do Piauí; fvictoriavsousa@aluno.uespi.br

3 Universidade Federal da Paraíba; layannecavalcante@hotmail.com

4 Universidade Federal de Juiz de Fora; leandrolouresnutri@gmail.com

5 Child Behavior Institute; carolinetaiane.enfa@gmail.com



interferindo na assistência e na procura por parte deste público aos ambientes de saúde. Nesse sentido, para promover a qualidade do atendimento à essa comunidade, é necessário reconhecer as iniquidades no acesso aos serviços de saúde e os comportamentos discriminatórios que os profissionais empregam no atendimento a esses indivíduos, sendo assim necessário a adoção de estratégias como acolhimento equitativo e especializado, através da desconstrução dos preconceitos e do estímulo ao acolhimento, ao atendimento e ao encaminhamento das demandas da população LGBTQIA+, sem discriminação, com respeito e humanização. Ademais, se faz necessário valorizar as questões singulares enfrentadas por esse grupo, uma vez que seus problemas de saúde muitas vezes emergem da falta de cuidados eficazes e adequados às suas demandas. **CONCLUSÃO:** A comunidade LGBTQIA+ é constantemente vítima de atos de preconceito e discriminação, sendo isso presente até mesmo no âmbito da saúde. Nesse sentido, se faz necessário a adoção de estratégias voltadas para o acolhimento dessa comunidade, a fim de garantir um atendimento acolhedor, efetivo, humanizado e livre de preconceitos.

**Palavras-chave:** Minorias Sexuais e de Gênero; Acolhimento; Assistência Integral à Saúde.

## REFERÊNCIAS

- BEZERRA, M. V. R.; MORENO, C. A.; PRADO, N. M. B. L. Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. **Saúde debate**. 2020, v. 43. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S822>.
- GOMES, S. M.; SOUSA, L. M. P; VASCONCELOS, T. M.; et al. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. **Saude soc**. 2018, v. 27, n. 4. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180393>.
- NEGREIROS, F. R. N.; FERREIRA, B. O.; FREITAS, D. N.; et al. Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. **Rev. bras. educ. med**. 2019. v. 43, n. 1. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20180075>.
- NETO, A. C. M.; TAGNIN, L. H.; ARAÚJO, A. C.; et al. Ensino em Saúde LGBT na Pandemia da Covid-19: Oportunidades e Vulnerabilidades. **Rev. bras. educ. med**. 2020. v. 44, n. 1. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200423>.
- ROCON, P. C.; RODRIGUES, A.; ZANBONI, J.; et al. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde colet**. 2016, v. 21, n. 8. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>.

SANTOS, L. E. S.; FONTES, W. S. ; OLIVEIRA, A. K. S. Access to the Unified Health System in the perspective of male homosexuals. **Rev. Bras. Enferm.** 2020. v. 73, n. 2. [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020000200186](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200186).

SILVA, A. L. R.; FINKLE, M.; MORETTI-PIRES, R. O. Representações sociais de trabalhadores da Atenção Básica à Saúde sobre pessoas LGBT. **Trab. educ. saúde.** 2019, v. 17, n. 2. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00197>.

SHIHADDEH, N. A., PESSOA, E. M.; SILVA, F. F. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. **UNISC.** 2021. n. 51. <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/14765>.

PAULONO, D. B.; RASERA, E. F.; TEIXEIRA, F. B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface.** 2019, v. 23. <https://doi.org/10.1590/Interface.180279>.

## IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO NEGRA BRASILEIRA PROVOCADAS PELO RACISMO

ANTONIA ALINE ROCHA DE SOUSA<sup>1</sup>

SILVIO RÉGIS FONTENELE<sup>2</sup>

MARIA ALANA ROCHA DE SOUSA<sup>3</sup>

Apesar da população brasileira ser formada em maior porcentagem por negros, esse grupo racial ainda sofre com o racismo, fruto da escravidão vigente no período colonial. As raízes amargas, desde esse marco até os tempos atuais, geram barreiras e o adoecimento dessa parte da população, tal como mulheres negras apresentam um índice de mortalidade maior por transtornos mentais em comparação às mulheres de cor branca. Estudiosos associam essa diferença à discriminação racial. Nesse contexto, a pesquisa acerca do tema poderá contribuir para compreensão da interferência do racismo na saúde psíquica dos negros. O objetivo da pesquisa é abordar os impactos na saúde mental da população negra brasileira, provocados pelo racismo. O estudo se baseia em uma revisão de literatura, desenvolvida por meio da busca de bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* sob a utilização dos seguintes descritores “Saúde mental”, “População Negra” e “Racismo”, perante a introdução do aplicador booleano “And”. De modo que, os critérios de inclusão correspondem a: produções científicas no idioma português com recorte temporal de cinco anos e como critérios de exclusão; trabalhos duplicados nas bases de dados e sem conexão com o tema proposto. Posto isso, 5 trabalhos foram escolhidos como mais favoráveis para a realização do estudo e covalentes ao objetivo exposto. Destarte, constatou-se que a população negra feminina sofre com os impactos do racismo diretamente na sua autoestima e no seu autoconceito, além do sofrimento psíquico gerado pela opressão sofrida pela cor da pele, cabelo e acessórios que representam a cultura africana. Aquela convive com o preconceito integrado inclusivamente dentro da assistência profissional, conseqüentemente, interferindo no seu tratamento. Autores abordam que a discriminação racial aumenta a probabilidade de a população negra desenvolver problemas

1 Christus faculdade do Piauí; alinerochaenfer@gmail.com

2 Universidade Federal do Piauí; silvio.contador@hotmail.com

3 Universidade Federal do Piauí; silvio.contador@hotmail.com

mentais em relação a outros povos, a depressão, por exemplo, é tida como o principal distúrbio mental associado ao racismo, porém, esse não é facilmente identificado por profissionais e vítimas como sendo o agente causador/determinante da psicopatologia, dificultando o seu processo terapêutico. Dentre as repercussões psicológicas, o estresse crônico é outra manifestação ocasionada pelas experiências discriminatórias recorrentes. Para o paciente afrodescendente, esses efeitos tendem a se acumular a cada ofensa e desrespeito relacionado a sua cor, cabelo ou origem. Contudo, a população negra brasileira acumula vivências estressantes e traumáticas em decorrência do racismo, ao decorrer da sua vida, impactando na sua saúde mental e aumentando a probabilidade dessa de desenvolver distúrbios psíquicos em relação a outros grupos de raça/cor.

**Palavras-chave:** População Negra; Racismo; Saúde Mental.

## REFERÊNCIA

DAMASCENO, M. G.; ZANELLO, V. M. L. Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 38, n. 3, p. 450-464, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/gPSLSxDcHDhDccZgpk3GNVG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 30. out. 2021.

DAVID, E. C.; VICENTIN, M. C. G. Nem crioulo doido nem negra maluca: por um aquilombamento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/pD3P9BXwjVWns4VKfL6jr4s/?lang=pt#>. Acesso em: 30. out.2021.

IGNÁCIO, M. V. M.; MATTOS, R. A. **A trajetória (descontinuada) do grupo de trabalho racismo e saúde mental caminhos para o enfrentamento do racismo no campo da reforma psiquiátrica brasileira?**. 2019. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 2019.

MÔNICA, M. G. **Raça e Saúde: Concepções, Antítese e Antinomia na Atenção Básica**. 2017. Dissertação (Programa de Pós Graduação em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

TAVARES, J. S. C.; KURATANI, S. M. A. Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, ed. 184764, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/PS556GX8mQ7CgwwzvbVgYts/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30. out. 2021.

## **IMPORTÂNCIA DA ACESSIBILIDADE COMUNICATIVA PARA O ACESSO DE PESSOAS SURDAS À ATENÇÃO PRIMÁRIA: VIVÊNCIA EM COMPONENTE CURRICULAR**

ROSANA SILVA CHAVES<sup>1</sup>

DESIRÉE DE VIT BEGROW<sup>2</sup>

Introdução: A acessibilidade comunicativa na área da saúde voltada à pessoa surda precisa existir nos diferentes espaços, por parte de profissionais capacitados(as) na Língua Brasileira de Sinais (Libras). Uma vez que a Atenção Primária é considerada a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), a falta dessa acessibilidade constitui-se uma barreira de acesso a este direito. Portanto, por mais que o indivíduo surdo consiga ser cadastrado em uma unidade da Atenção Primária, a despeito do entrave linguístico, muitas vezes não é criado um vínculo de cuidado devido à falta ou fragilidade de aptidão dos(as) profissionais. Visando a uma melhor formação acadêmica e profissional, foi ofertado o componente curricular Libras na área da saúde: diálogos e práticas, de caráter optativo, em uma universidade pública de Salvador. O mesmo oportunizou aos(às) discentes o pensamento crítico sobre as barreiras encontradas por pessoas surdas nos estabelecimentos de saúde, incluindo os que compõem a Atenção Primária; aprendizado sobre vocabulário relativo à saúde e a responsabilidade de ser um(a) profissional acessível. Objetivo: relatar as experiências vividas através do componente curricular Libras na área da saúde: diálogos e práticas, durante o Semestre Letivo Suplementar de 2020, enfatizando sua importância na formação profissional, sobretudo na atuação em Atenção Primária. Metodologia: trata-se de um estudo descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência a respeito das vivências na Graduação. Resultados: o componente contou com discentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Odontologia, Medicina, Fisioterapia e Nutrição. Inicialmente, houve a apresentação da realidade vivida por pessoas surdas quando buscam serviços de saúde, em forma de relato próprio, para reforçar a importância da formação acessível. Percebeu-se que uma situação comum é uma pessoa surda procurar serviços da Atenção Primária, mas ser encaminhada para um da Atenção Terciária, devido ao foco na resolução da surdez, ao invés de uma visão da saúde como um todo. Seguindo o cronograma do componente, foram apresentados sinais referentes à recepção da

1 Universidade Federal da Bahia; rosanachaves0@gmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; fgadesiree@gmail.com

pessoa ao serviço, anamnese – considerando o contexto de cada profissão –, sintomatologia, exames e orientações em saúde. Foi proposta também uma interação dos(as) discentes com pessoas surdas que simularam a procura de serviços de saúde primários, tornando mais perceptível a urgência da acessibilidade comunicativa na saúde. Conclusão: muito além de instigar o aprendizado de sinais em Libras, o componente cumpriu com o objetivo de fazer os(as) discentes refletirem criticamente sobre a formação acadêmica, que, muitas vezes, é permeada de técnica, porém negligencia fatores primordiais como a dificuldade de acesso à saúde de grupos marginalizados, neste caso o povo surdo, devido à barreira comunicativa dos(as) profissionais. A experiência apontou também para a necessidade de mais componentes e ações de conscientização nas universidades, de forma a impactar positivamente na construção destes(as). Afinal, não haverá na Atenção Primária, o acesso e cuidado à saúde de pessoas surdas se profissionais não forem formados(as) para tal.

**Palavras-chave:** Acessibilidade; Libras; Formação profissional.

## **INCLUSÃO DAS MULTIPLICIDADES DE CORPOS E SUBJETIVIDADES NA FORMAÇÃO ACADÊMICA PARA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

DIEGO DA SILVA ANDRADE<sup>1</sup>

MARIANA DE ALMEIDA MORAES<sup>2</sup>

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde detém enquanto princípios a universalidade, a equidade e a integralidade. Nesse sentido, para o acolhimento e prestação da assistência de enfermagem às multiplicidades de orientação sexual e afetiva, identidade e expressão de gênero, docentes do componente Fundamentos de Enfermagem no Cuidado Individual 1 propuseram um espaço para debate promovendo reflexão sobre a avaliação clínica dessas pessoas marginalizadas e discriminadas socialmente, e o respeito a elas, principalmente durante a realização da Anamnese e Exame Físico, processos fundamentais e delicados. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma discente transgênero na elaboração de um debate sobre conceitos relacionados às multiplicidades de orientação sexual e afetiva, identidade e expressão de gênero e aspectos importantes a se refletir no processo da avaliação clínica em enfermagem. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivida no semestre letivo 2021.2, no ambiente virtual de um componente curricular. **Desenvolvimento:** No levantamento bibliográfico sobre a temática, inferiu-se a necessidade de sensibilizar as(os) futuras(os) profissionais, visto que é preciso anular e/ou mitigar ao máximo as violências afligidas a esses corpos e as suas subjetividades, dentro dos serviços de saúde. Em concomitância com o estudo bibliográfico, promoveu-se uma entrevista com um profissional de saúde do Ambulatório Trans, localizado no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa em Salvador, que disponibilizou informações evidenciando necessidades e falhas na assistência a essas pessoas. Construiu-se, então, o material que subsidiou a discussão virtual com docentes e discentes do componente curricular citado. Inicialmente ocorreu a apresentação do conteúdo com informações envolvendo a realização do exame geniturinário pela docente do componente. Para instigar a discussão em aula, a discente produziu e apresentou um caso clínico fictício, no qual o paciente atendido era um homem transgênero, identificado com o nome retificado, bem como, do sexo masculino, preservando seu direito e

1 Universidade Federal da Bahia; dandrade@ufba.br

2 Universidade Federal da Bahia; mariana.gibaut@ufba.br

respeitando a sua identidade de gênero. Era necessária a realização de exame de imagem com um aparelho de ultrassonografia, devido a um sangramento geniturinário de causa desconhecida. O debate foi aberto sem mencionar que o paciente apresentava, enquanto órgãos reprodutivos, vagina, canal vaginal, útero, trompas de falópio e ovários, necessitando de uma ultrassonografia transvaginal; com o objetivo de ouvirmos a percepção das(os) demais discentes quanto a itens subjetivos necessários à abordagem da pessoa assistida, para que a assistência se mostre acolhedora e efetiva. Ao final, a discente esclareceu conceitos, elucidou dúvidas e apresentou informações acerca da abordagem sensível as multiplicidades, ofertando orientações específicas e formas não-violentas para a prestação da assistência. Conclusão: Percebeu-se que essa oferta na formação acadêmica é o início de um movimento essencial no campo da enfermagem para garantir o acolhimento, vínculo e a oferta do direito à saúde na prestação da assistência às pessoas com multiplicidades de orientação sexual e afetiva, identidade e expressão de gênero nos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Enfermagem; Anamnese; Exame Físico; Educação.



# **INQUÉRITO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DA CAPITAL BAIANA: INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E UNIVERSIDADE**

MILENA LEMOS MARINHO<sup>1</sup>

OSIYALLÊ AKANNI SILVA RODRIGUES<sup>2</sup>

LUA SÁ DULTRA<sup>3</sup>

GUILHERME SOUSA RIBEIRO<sup>4</sup>

JOILDA SILVA NERY<sup>5</sup>

A população em situação de rua (PSR) é um grupo social que enfrenta, cotidianamente, adversidades relacionadas aos direitos sociais, inclusive negação de direitos à saúde. Por conta de questões estigmatizantes, racismo e o contexto de extrema pobreza, estas pessoas não são visibilizadas nas políticas públicas de saúde. A partir da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), criada em 2011, foram criadas equipes de Saúde da Família para populações especiais, dentre elas os Consultórios na Rua, visando ampliar e facilitar o acesso a essa população (BRASIL, 2012). Políticas públicas desenhadas a partir da realidade vivida pela PSR, tais como a Política Nacional da População em Situação de Rua criada pelo decreto 7.053 (BRASIL, 2009) são de extrema importância, uma vez que a precariedade e insalubridade das ruas expõem as pessoas que nelas vivem a riscos cumulativos em saúde, pedindo intervenções que desafiam todos os princípios do SUS (VARANDA; ADORNO, 2004). Diante disto, em outubro de 2020, membros do Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua do município de Salvador, Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR), Consultório na Rua, Universidade Federal da Bahia (UFBA), FIOCRUZ-BA e outras instituições parceiras e movimentos sociais, se organizaram para estruturar uma pesquisa inédita sobre as condições sociais e de saúde deste segmento. Trata-se de um estudo transversal elaborado por profissionais da atenção básica, movimentos sociais, estudantes de graduação, pós-graduação e professores. Os principais objetivos da pesquisa são

1 Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; milenalmarinho@yahoo.com.br

2 Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; osi.nutri@gmail.com

3 Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; dultralu@gmail.com

4 Instituto Gonçalo Moniz, Fundação Oswaldo Cruz/MS. Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia; gsribeiro@gmail.com

5 Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; joildanery@gmail.com

investigar o cenário da COVID-19 e outras doenças infecciosas, arboviroses e doenças crônicas, uso de álcool e outras drogas, segurança alimentar e nutricional, acesso às políticas de assistência social, saúde sexual e reprodutiva, dentre outras. Além disso, a pesquisa tem como objetivo sistematizar dados sobre a PSR para que os resultados contribuam na formulação de projetos, programas e políticas assertivas às demandas deste grupo social historicamente invisibilizado. Espera-se que, a partir desta pesquisa, os resultados favoreçam as tomadas de decisões adequadas para melhorar e ampliar a capilaridade das ações assistenciais e das equipes de atenção primária à saúde de Salvador-BA.

**Palavras-chave:** Pessoas em Situação de Rua; Atenção Primária à Saúde; Desigualdade na Saúde; Política de Saúde; Pandemia COVID-19.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 98 p.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009.

VARANDA, W.; ADORNO, R. C. F. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. **Saúde & sociedade**, São Paulo, v.13, n.1, p.56-69, jan-abr, 2004.

# INTERNAÇÕES HOSPITALARES/ÓBITOS POR DENGUE NA POPULAÇÃO NEGRA DE 2014 A 2020 NA BAHIA: UM ESTUDO ECOLÓGICO

IRIS BEATRIZ CANA BRASIL SANTOS<sup>1</sup>

RITA DE CASSIA DE CARVALHO<sup>2</sup>

VICTÓRIA CORREIA BRANDÃO<sup>3</sup>

**Introdução:** A dengue é uma doença infecciosa viral causada pelo vírus DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV- 4, transmitida pelo artrópode *Aedes aegypti*. Essa arbovirose carrega, em sua dinâmica vetorial, elementos biológicos, comportamentais, ecológicos, políticos e econômicos. Partindo dessa premissa e da ciclicidade endêmica dessa doença na Bahia – Estado brasileiro em que 80,1% da população se autodeclara negra –, para que as práticas em saúde estejam alinhadas com as necessidades da população mais representativa, é imprescindível que a coleta de informações possa gerar dados desagregados segundo o quesito raça/cor. **Objetivo:** verificar as internações hospitalares e os óbitos ocorridos por dengue na população negra da Bahia no período de 2014-2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, transversal e descritivo, subsidiado por dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), provenientes do Ministério da Saúde e das notificações de dengue registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram utilizadas as variáveis sexo, raça e grupo etário. **Resultados:** No período de 2014-2020 foram notificados 308.870 casos prováveis de dengue no Estado da Bahia, sendo que 3,2% (9.903) sofreram internação e a maioria ocorreu nos anos de 2019 e 2020. Em 190.640 casos (61,7%) não houve notificação dos quesitos “hospitalização” ou “não hospitalização”, dificultando a geração de estimativas referentes ao perfil sociodemográfico e racial desses pacientes. Dentre os casos de internamento (9.903), foi observada a prevalência da população negra [6.497 pardos (65,6%) e 628 pretos 6,3%], contrapondo-se as 996 (10%) internações as quais pessoas autodeclaradas brancas foram submetidas. A maioria das pessoas hospitalizadas foi do sexo feminino, 5.284 (53,3%), enquanto as do sexo masculino totalizaram 4.586 (46,3%) – sendo que o excedente se deveu ao não preenchimento desse

1 Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; irissantos19.1@bahiana.edu.br

2 Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; rita.carvalho@bahiana.edu.br

3 Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; victoriabrandao18.2@bahiana.edu.br

quesito (“branco” ou “ignorado”) -. A faixa etária prevalente foi de 20-39 anos [3116 pessoas (31,5%)], e a de menor representatividade foi a de 80 anos ou mais, com 199 casos (2%). Do número total de casos notificados dentro das diferentes raças/etnias, as pessoas negras estão entre as mais acometidas na faixa etária de 20-39 anos (62.278 – 32%), contrastando com os indivíduos brancos (8.910 – 4,6%) também inseridos nesse intervalo. Apesar das mulheres terem sido as mais submetidas à internação hospitalar, os homens foram os que mais morreram (51 dos 95 óbitos pelo agravo); sendo que desses 95 desfechos fatais, 9 pacientes eram pretos, 9 eram brancos, 52 pardos e o restante eram indígenas ou não foram notificados. Conclusão: Foi constatada uma subnotificação de dados quanto a hospitalização e casos prováveis de dengue na Bahia; sendo que, dentre os casos de internação, prevaleceram pessoas negras, do sexo feminino e com idade entre 20-39 anos; e dentre os óbitos, prevaleceram indivíduos pretos e pardos (64%). Assim, reforçar políticas públicas direcionadas para o combate à dengue, perpassa oferecer assistência em saúde congruente com as demandas das populações mais acometidas e vulnerabilizadas, que é especificamente racializada.

**Palavras-chave:** Dengue; Internação Hospitalar; Óbito; População negra.

## **MEDIDAS DE PROTEÇÃO À SAÚDE FRENTE A COVID-19 EM POPULAÇÕES PRIVADAS DE LIBERDADE NO BRASIL**

CAIO CÉSAR FERREIRA ALVERGA<sup>1</sup>

No Brasil há aproximadamente 750 mil pessoas privadas de liberdade, esse número vem aumentando progressivamente durante a última década, principalmente compostos por adultos jovens – que apresentam numa considerável prevalência, doenças crônicas e ou infecciosas e não infecciosas, sendo bem maior que a prevalência na população em geral. Por isso, mesmo sendo adultos jovens, essas populações de pessoas privadas de liberdade convivem com condições precárias de saúde no ambiente prisional, colocando-os em condição de extrema vulnerabilidade à pandemia de COVID-19 (SANCHEZ et al., 2020). Avaliar as medidas utilizadas e suas respectivas eficácias para a proteção à saúde de populações privadas de liberdade no sistema penitenciário brasileiro. Trata-se de uma revisão Integrativa, no qual foram selecionados artigos publicados nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PUBMED e SCIELO, utilizando os descritores: Pessoa Privada de Liberdade; Proteção Social em Saúde e COVID-19. Adotando como critérios de inclusão, estudos em português ou inglês, que apresentassem relação com objetivo da revisão integrativa e presença dos descritores supracitados no título, resumo e corpo do texto. A seleção dos artigos foi feita com filtro para estudos publicados no intervalo 2020-2021 e que fossem artigos originais provenientes de estudos transversais, estudos críticos, estudos de coorte, revisões sistemáticas e ou metanálises, que resultou em 45 estudos, dos quais, foram selecionados 5 estudos para compor a amostra. Foram observadas medidas contrapostas em relação as ações utilizadas perante a pandemia de COVID-19 no Brasil e consequentemente no contexto do sistema penitenciário, visto principalmente entre o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) e o Conselho Nacional de Justiça. O DEPEN atrelou-se a uma medida (utilização de contêineres para abrigamento de pessoas Presas) violadora de direitos fundamentais e Humanos, como Direito a Saúde, no qual propagaria um ambiente ainda mais palpável ao contágio, a insanidade mental, e consequentemente a morbimortalidade. Além disso, a DEPEN inicialmente deu parecer desfavorável a medida (necessidade de redução da População privada de liberdade) sugerida por conselhos e entidades ligadas a defesa dos direitos humanos, medida está que iria estabelecer ambientes prisionais mais favoráveis ao controle de

1 Universidade Federal da Paraíba; caio.alverga@academico.ufpb.br

aglomerações, distribuição de insumos e atividades necessárias a saúde mental desta população (COSTA et al., 2020; TAVARES et al., 2020). Em relação as intervenções não farmacológicas, as penitenciárias brasileiras ofereciam máscaras aos detentos, no entanto, apenas para atividades fora dos espaços restritos, além disso, não proviam de lugar para lavagem das mãos e ou produtos de limpeza para o corpo dentro dos espaços restritos. No que concerne a medidas de isolamento aos já infectados, tinham protocolos estabelecidos de quarentena em celas específicas para esta ocasião (GARCIA e DUARTE, 2020; CRISPIM et al., 2021). Conclui-se então que as medidas adotadas foram pouco planejadas no que concerne o direito a dignidade desta população, observado a pouca utilização de verbas para a distribuição de insumos básicos e poucas reformas para adequação sanitária do ambiente, além disso, observou-se a pouca preocupação com a saúde mental desta população com a utilização de medidas de isolamento total e sem medidas tecnológicas adjacentes.

**Palavras-chave:** Pessoa Privada de Liberdade; Proteção Social em Saúde; COVID-19.

## REFERÊNCIAS

COSTA, J. S. da et al. COVID-19 NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO: DA INDIFERENÇA COMO POLÍTICA À POLÍTICA DE MORTE. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, e020013, 2020.

CRISPIM, J. de A. et al. Impacto e tendência da COVID-19 no sistema penitenciário do Brasil: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 169–178, jan. 2021.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, maio 2020.

SÁNCHEZ, A. et al. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, e00083520, 2020.

TAVARES, N. L. F.; GARRIDO, R. G.; SANTORO, A. E. R. POLÍTICA DE SAÚDE NO CÁRCERE FLUMINENSE: IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19. **REI - REVISTA ESTUDOS INSTITUCIONAIS**, v. 6, n. 1, p. 277–300, 23 abr. 2020.

## O SUS E SEUS IMPASSES NO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS TRANSEXUAIS

YURI VICENTE DA SILVA MARTINA<sup>1</sup>

ROMÁRIO MENDES MIRANDA<sup>2</sup>

RAYSSA KAMILA GONÇALVES SOARES<sup>3</sup>

PAULO HENRIQUE BOMFIM SANTOS<sup>4</sup>

MESSIAS SILVA MARTINS<sup>5</sup>

Introdução: A carta constitucional promulgada em 1988, é clara ao afirmar que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. É notório o avanço da saúde no país, mas é necessário também fazer com que a população de transexuais usufruam desse direito na prática. Sabe-se, que há uma vulnerabilidade social e conseqüentemente uma desassistência à essa população. Demais, esse grupo é vítima de uma desumana exclusão social à qual deixa-os submetidos a constantes violências que fazem com que grande parte de seus adoecimentos seja relacionado a sofrimentos por condições sociais. A atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. Urge, portanto, a realização de capacitações às equipes de gestão e de profissionais da Atenção Básica, avaliação contínua da assistência oferecida a essa população, organização de rede para cuidados específicos, oferta de espaço para discussão técnica entre profissionais e para criação de redes locais, além de suporte a dificuldades vivenciadas pelos serviços e pela população. Em suma, entende-se, portanto, que apesar do sistema de saúde brasileiro tenha obtido um avanço com a chegada do SUS, ainda existem problemáticas que dificultam o bem-estar e a inserção desses cidadãos. Logo, faz-se necessário estratégias de melhoria nas condições da

1 Centro universitário Mauricio de Nassau (UNINASSAU); vicenteyuri@hotmail.com

2 Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB); rom.mendes@outlook.com

3 Universidade Regional da Bahia (UNIRB); rayssagoncalves259@gmail.com

4 Centro universitário Mauricio de Nassau (UNINASSAU); ramosbomfim@gmail.com

5 Universidade Federal da Bahia (UFBA); mess015@hotmail.com

saúde deste grupo, a redução das desigualdades e iniquidades no acesso aos seus direitos. É necessário, também, que as equipes da Atenção Básica estejam capacitadas para poder recebê-los pela “porta da frente” das unidades básicas. Objetivo: Fornecer através da literatura científica, informação acerca do direito das pessoas transexuais em ambientes de saúde, fomentando na equipe multidisciplinar o correto manejo desta população, de forma que se sintam realmente acolhidos, como é enfatizado pelo Humaniza SUS. Metodologia: Realizou-se uma pesquisa por artigos científicos em base de dados como *Scielo*, *Bireme* e *Google Acadêmico*, realizando a inclusão de publicações nos idiomas português e inglês dos últimos cinco anos, que contribuíssem com a temática exposta. Conclusão: Contudo, após revisar a literatura, percebeu-se a identificação de embates que fogem do ideal proposto pelo SUS quando se refere aos atendimentos às pessoas transexuais, pois acaba por ferir o princípio da universalidade, que determina que todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, têm direito ao acesso às ações e serviços de saúde, desta forma é importante reforçar uma formação mais humanizada, fugindo somente da questão tecnicista que as faculdades se propõe atualmente.

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva; Pessoas LGBTQIA+; SUS.



## O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE À CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

ROMÁRIO MENDES MIRANDA<sup>1</sup>

RAYSSA KAMILA GONÇALVES SOARES<sup>2</sup>

YURI VICENTE DA SILVA MARTINA<sup>3</sup>

**Introdução:** A violência é caracterizada como um sério e grave problema de saúde pública mundial. Entre as formas de violência, destaca-se a praticada contra crianças e adolescentes, que são grupos mais expostos e vulneráveis. Estudos demonstram que esse problema prejudica o desenvolvimento dessas vítimas, que podem ser negligenciadas ou submetidas à violência física, sexual e psicológica. O Cirurgiões-dentistas (CDs) que trabalham na atenção primária, desempenham papel fundamental na notificação dos casos suspeitos, pois grande parte das agressões físicas praticadas contra crianças ou adolescentes encontram-se nas regiões da cabeça e pescoço. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura, abordando a conduta correta do CD frente a identificação de crianças vítimas de violência infantil na atenção primária a saúde. **Metodologia:** A formulação da condição do tema gerou a seguinte questão norteadora: “qual o papel do Cirurgião-Dentista frente á criança vítima de violência na atenção primária a saúde? Nesta perspectiva, foram selecionados 35 artigos científicos sobre a temática, acessados nas bases de dados (SciELO) e (LILACS), publicados nos últimos 30 anos, sendo priorizados os publicados nos últimos 10 anos. Foram utilizados artigos nos idiomas português e inglês, disponíveis online em texto completo. Os seguintes descritores foram aplicados: ‘Saúde Coletiva; Maus-Tratos Infantis; Odontologia’. Inicialmente os artigos foram coletados de forma exploratória, posteriormente realizou-se uma leitura mais criteriosa dos materiais selecionados, a partir disso foram contemplados os que atendiam a temática proposta. Artigos com mais de 10 anos, publicação apenas de resumos e com conteúdo duplicado foram excluídos da seleção. **Resultados:** Contudo, as lesões mais comuns que podem auxiliar na identificação da violência são, as contusões e lacerações dos lábios e da língua, mucosa bucal, palato (duro e mole), lacerações em gengiva alveolar e freio labial e lingual; desvio de abertura bucal; dentes fraturados, avulsionados ou deslocados e fraturas

1 Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB); rom.mendes@outlook.com

2 Universidade Regional da Bahia (UNIRB); rayssagoncalves259@gmail.com

3 Centro universitário Mauricio de Nassau (UNINASSAU); vicenteyuri15@gmail.com

faciais e maxilares; queimaduras na gengiva, língua, palato ou mucosa provocada por alimentos quentes ou utensílios domésticos, principalmente, as colheres e equimoses nas bochechas que indicam socos ou bofetadas. Dessa forma, através de uma anamnese detalhada e de observação entre as consultas, o profissional é capaz de identificar as lesões provenientes de violência, porém a literatura aponta um certo desconhecimento por parte da maioria dos CDs, pois desde a graduação, este é um tema negligenciado, o que acaba por gerar o despreparo para diagnosticar lesões decorrentes de violência, o que ocasiona uma baixa notificação. Conclusões/Considerações: Constata-se O CD é capaz de diagnosticar os maus-tratos infantis e notificar a suspeita ao Conselho Tutelar que fará a denúncia se confirmada. Contudo, o maior problema dos CDs é que estes profissionais não recebem informações suficientes sobre maus tratos, além de outras situações, como o desconhecimento das leis, direitos e deveres ou até por medo durante a notificação o que torna a violência um grande problema de saúde pública.

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva; Maus-Tratos Infantis; Odontologia.

## **PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE AS NECESSIDADES DE SAÚDE NA COMUNIDADE LGBTQIA+**

ROGÉRIO MAGALHÃES COIMBRA SILVA<sup>1</sup>

ÍTALO RICARDO SANTOS ALELUIA<sup>2</sup>

PALOMA SILVA SILVEIRA<sup>3</sup>

A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida como porta de entrada preferencial do SUS que, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF) teria o papel de coordenar o cuidado às populações vulnerabilizadas nos territórios adscritos. No entanto, no âmbito internacional e nacional os estudos são unânimes sobre os obstáculos para os serviços de APS implementarem práticas de saúde acolhedoras, que incluam e percebam as demandas e necessidades da população LGBTQIA+, existindo também lacunas de estudos sobre as necessidades desta comunidade, principalmente, com abordagens analíticas que busquem as articulações de diferentes aspectos históricos, políticos, culturais e seus impactos nas estratégias de intervenção, acolhimento e qualidade da atenção à comunidade LGBTQIA+. Assim, este trabalho tem como objetivo apresentar as análises de uma pesquisa sobre as percepções de profissionais da ESF relacionadas às necessidades de saúde da população LGBTQIA+. Trata-se de um estudo qualitativo que adotou a Teoria da Necessidade de Agnes Heler (1986) como referencial teórico e cujo recorte investigativo se deu no âmbito local de duas Equipes de Saúde da Família (EqSF) de uma cidade do oeste baiano. Foram entrevistadas/os profissionais da área de medicina, enfermagem, saúde bucal e Agentes Comunitários/as de Saúde no período entre março e abril de 2021. As EqSF foram selecionadas a partir de suas características territoriais que variavam da sua composição ao quantitativo da população coberta. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e os dados produzidos foram transcritos, processados no Software QRS Nvivo e codificados segundo as categorias do referencial teórico adotado, a saber: necessidades de saúde, necessidades de serviços de saúde, necessidades naturais e necessárias ou radicais. Evidenciou-se que profissionais das EqSF percebiam as necessidades de saúde LGBTQIA+ de forma

1 Universidade Federal do Oeste da Bahia; rogeriomagalhaescs@hotmail.com

2 Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; italoaleluia@yahoo.com.br

3 Universidade Federal da Bahia; palomasilveira25@gmail.com

fragmentada e orientadas para o campo estritamente biomédico. As necessidades de serviços de saúde eram corriqueiramente atreladas a demandas comuns da população geral, sem considerar as singularidades do cuidado aos LGBTQIA+, ratificando a permanência da invisibilidade histórica das demandas desta comunidade. O padrão heterocisnormativo domina a racionalidade das práticas de saúde nas EqSF e dificulta vínculos entre profissionais e comunidade LGBTQIA+, inviabilizando percepções que compreendam seus determinantes socioculturais, políticos e históricos da saúde e suas necessidades necessárias de liberdade sobre o corpo e gênero. Ao analisar as desigualdades de saúde na APS e suas relações com a categoria das necessidades, este estudo identificou algumas limitações no processo de cuidado primário para garantia da igualdade e da equidade do direito à saúde e suas relações com as dimensões de gênero, e sexualidades. Novos estudos são necessários para avaliar as demandas, necessidades e singularidades das comunidades LGBTQIA+, principalmente, com análises que busquem articular os aspectos históricos, políticos, sociais e culturais que estão relacionados ao acesso da população LGBTQIA+ à APS.

**Palavras-chave:** Pessoas LGBTQIA+; Minorias sexuais e de gênero; Acesso aos serviços de saúde; Sistema Único de Saúde; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde.

## **PRODUÇÃO DE CUIDADO E DE CIDADANIA PARA ADOLESCENTES: APOSTANDO NO VÍNCULO EM ENCONTROS EM GRUPO**

LORENA DE ARGOLO BORGES<sup>1</sup>

MONICA LIMA DE JESUS<sup>2</sup>

FERNANDA REBOUÇAS MAIA COSTA<sup>3</sup>

O objetivo deste trabalho é expor e discutir as produções de saúde e cuidado, assim como a promoção de cidadania para adolescentes, por meio da estratégia de grupos terapêuticos. Na experiência da atenção básica, a realização de grupos com adolescentes tem se mostrado um desafio, visto que essas atividades nem sempre são atrativas para essa geração, principalmente, pela oferta de ações de saúde normatizadoras, que afastam ainda mais esse público. Vale ressaltar que as adolescentes têm sido convidadas a participar do espaço a partir do acompanhamento psicológico, em vista de já trazerem uma demanda que lhes faça sentido e conhecerem uma das facilitadoras do grupo, que é a psicóloga. Diante disso, através do acolhimento, do cuidado longitudinal e da aposta na potência vincular entre a equipe de saúde e as adolescentes, e delas entre si, temos realizado um espaço de encontros em grupo, de frequência quinzenal, na unidade de saúde, conduzido pela psicóloga do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), agente comunitária de saúde e estagiária de psicologia (UFBA), no qual abordamos quaisquer temáticas comuns aos seus interesses. Nesse sentido, temos conversado sobre identidades de gênero, orientação sexual, pertencimento racial, autoestima, construção de redes de apoio, questões familiares, relação com a escola, sendo o grupo construído de forma compartilhada entre as usuárias e as profissionais, para que seja um momento de produção de sentidos. Tem sido uma ferramenta de produção de cuidado e de promoção de cidadania na medida em que possibilita o acolhimento das diversas formas de existência e modos de vidas, da maneira em que elas se apresentam, além de ajudar a emergir identidades e reflexões sobre o processo do adolescer, circunscritos e inseridos nas estruturas de dominação e de opressão de gênero, raça, corpo e classe social. Entendemos com essa experiência a importância do vínculo na constituição de uma proposta de grupo e

1 Universidade Federal da Bahia; lorenab.psi@outlook.com

2 Universidade Federal da Bahia; molije@hotmail.com

3 Secretaria Municipal de Saúde de Salvador; nandareboucas@gmail.com

consideramos a potência de encontros que criam sociabilidades, visto que estas facilitam a sustentação das diversas existências e a elaboração de projetos de vidas. Destacamos, por fim, que o cuidado às adolescentes demanda uma interlocução constante com as artes, o lazer e a cultura, que temos feito iniciativas exitosas, mas avaliamos como um entrave a articulação intersetorial, devido à falta de políticas públicas direcionadas a Cultura, e à fragmentação entre as diversas secretarias.

**Palavras-chave:** adolescentes; produção de cuidado; vínculo; grupos terapêuticos; construção de identidades.

## PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL À MULHER LÉSBICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MARIA ALICE ALVES<sup>1</sup>

GABRIEL CAMPELO SOTERO<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Na 13ª Conferência Nacional de Saúde, a orientação sexual e a identidade de gênero foram compreendidas como fator social de determinação de saúde, além disso, foram estabelecidos normas e protocolos de saúde com atendimentos específicos às lésbicas, bissexuais e travestis, bem como de atenção antiviolaência (SANTOS; SILVA; FERREIRA, 2019). No entanto, a saúde da mulher lésbica encontra-se pautada no modelo heteronormativo, ignorando assim as questões específicas dessa população, o que resulta na sua desassistência em saúde, visto que a desresponsabilização e a falta de atendimento adequado, podem levar ao processo de adoecimento (MARQUES, 2016). Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é conhecer as práticas de promoção do cuidado integral as mulheres lésbicas na Atenção Primária à Saúde (APS). **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica para o levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos (FONSECA, 2002). Com a finalidade de atingir as metas da pesquisa, foi realizada uma busca sistemática de artigos na íntegra durante o mês de setembro de 2021, nas bases de dados digitais SCIELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online) e Portal Regional da Saúde (BVS). Por fim, o processo de análise foi realizado a partir do material selecionado, lidas na íntegra de forma crítica e criteriosa a partir dos títulos e resumos primeiramente e depois todo o trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Rodrigues e Falcão (2021) apontam que a falta de embasamento sobre gênero e orientação sexual na formação do profissional é devido ao modelo de ensino do Brasil ainda ser tradicionalista. Dessa maneira, corrobora para que atuação desses profissionais no serviço de Atenção Básica seja insuficiente na aproximação, promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde das diversas orientações sexuais femininas (heterossexuais, lésbicas e bissexuais). Prova disso é que as lésbicas relatam que em consultas ginecológicas oferecidas pela Unidade Básica de Saúde (UBS) têm sofrido preconceitos, pois os profissionais já presumem que são mulheres hétero, assim, falta espaço para a discussão sobre sexualidade e

1 Universidade Federal do Delta Parnaíba; alice.psi.31@gmail.com

2 Universidade Federal do Delta Parnaíba; campelo56@gmail.com

prazer multigênero, com informações referentes as práticas sexuais e à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) (FERNANDES; SOLER; LEITE, 2019). Outra problemática pouco abordada nas orientações de atenção Primária de Saúde é a violência sexual e psicológica. Constantemente a população LGBTQIA+ sofre algum tipo de violência no meio familiar, institucional, social, entre outros e que causam sofrimentos psíquicos, levando a um processo de perturbação e adoecimento, necessitando de acompanhamento profissional (MARQUES, 2016). CONSIDERAÇÕES FINAIS: Constatou-se que na APS falta informações sobre saúde física e mental das lésbicas e bissexuais aos profissionais da saúde que ficam impossibilitados de promover ações de cuidado integral a essas mulheres. Portanto, as lésbicas vivem em um cenário que faltam ações concretas e satisfatórias nas áreas da Saúde, Educação, Cultura, bem como Legislativas e jurídicas, e que precisam ser cumpridas tal como rege a Constituição Federal.

**Palavras-chave:** Atenção Primária em Saúde; Atenção Integral à Saúde da Mulher; Lesbianismo; Pessoas LGBTQIA+.

## REFERÊNCIAS

FERNANDES, M.; SOLER, L. D.; LEITE, M. C. B. P. Saúde das mulheres lésbicas e atenção à saúde. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, v. 19, n. 2, p. 37-46, 2018.

FONSECA, E. N. **Bibliometria: teoria e prática**. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 1986.

MARQUES, M. C. M. **Saúde da mulher lésbica na atenção básica de Cajazeiras-Paraíba**. 2016. 59 f. Trabalho de Conclusão de curso (graduação em enfermagem) – Universidade de Campina Grande, Cajazeiras, 2016. Disponível em:  
<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/7983/3/MYLENA%20CAROLINE%20MAGALH%c3%83ES%20MARQUES.%20TCC.%20BACHARELADO%20EM%20ENFERMAGEM.2016.pdf>

RODRIGUES, J. L.; FALCÃO, M. T. C. Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais:(in) visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 30, p. e181062, 2021.

SANTOS, J. S. dos; SILVA, R. N. da; FERREIRA, M. de A. Saúde da população LGBTI + na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 23, 2019.



## TERRITORIALIZAÇÃO E (IN)SEGURANÇA ALIMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

EMANUELE TRINDADE SANTOS MOTA<sup>1</sup>

KAREN HOFMANN DE OLIVEIRA<sup>2</sup>

RAQUEL DA FRANCA<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** durante o ano de 2020 e 2021 foi notável o aumento da insegurança alimentar (IA) e seus impactos para a saúde nos usuários acompanhados nas USF. **OBJETIVO:** a partir dessas percepções, o presente trabalho objetiva apresentar os caminhos percorridos por uma equipe composta de eSF e NASF-AB, a fim de mensurar a IA da população atendida e buscar alternativas para a minimização de seus efeitos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência a partir de vivências de residentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Salvador/BA, onde, a partir da percepção do aumento de IA, foram elaboradas estratégias para avaliar a real situação de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no território. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Tendo em vista que não se pode pensar a SAN de uma população sem levar em consideração o território onde ela está inserida, foi realizada uma territorialização para compreender o espaço físico, estrutural, social, político e econômico em que os usuários habitam. Posteriormente, aplicou-se a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) em usuários que apresentassem algum sinal de IA durante os atendimentos. A partir dos dados encontrados, houve a elaboração de possíveis estratégias para atenuar a IA no território, como o acionamento da assistência social e programas de transferências de renda, orientação alimentar e meios para os usuários obterem acesso à alimentação saudável. **CONCLUSÃO:** a partir da territorialização conheceu-se o local que os usuários habitam, e juntamente com a obtenção de dados sobre a IA, foi possível planejar estratégias factíveis para a realidade da USB.

**Palavras-chave:** Segurança Alimentar e Nutricional; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família.

1 FESF-SUS/Fiocruz – BA; leli.mota@hotmail.com

2 FESF-SUS/Fiocruz – BA; karen\_hof@hotmail.com

3 FESF-SUS/Fiocruz – BA; raquelfrancaedfisica@outlook.com

# Eixo 4

Contemporaneidade,  
globalização, meio  
ambiente e saúde



## O PROCESSO DA NEGLIGÊNCIA DA LEPTOSPIROSE URBANA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): O CASO DE UMA USF

EDNEIA CARLA PASSOS SANTOS<sup>1</sup>

LENY ALVES BOMFIM TRAD<sup>2</sup>

YEIMI ALEXANDRA ALZATE LÓPEZ<sup>3</sup>

**Introdução:** As desigualdades intraurbanas na maioria das cidades brasileiras refletem a apropriação desigual dos espaços habitados, o que aumentam, também, ambientes vulneráveis a riscos de desastres e problemas de saúde pública. No Brasil, a Leptospirose é um problema de saúde endêmico, principalmente em territórios onde os direitos básicos são ausentes para seus moradores. Apresenta-se aqui uma discussão crítica sobre o processo de produção de negligência em relação a leptospirose urbana, considerando as percepções e práticas de profissionais da APS, que atuam em um determinado território da cidade de Salvador-Bahia.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, fruto do trabalho de dissertação de mestrado intitulado “A invisibilidade da leptospirose urbana no cotidiano de uma unidade de APS: a trama da produção de negligência”, defendida em agosto de 2021. Realizado no bairro popular Alto do Cabrito de Salvador/BA, tendo como interlocutores os profissionais de saúde (diferentes categorias) que atuam na Unidade de Saúde do bairro. Foram realizadas 14 entrevistas semiestruturadas, 1 grupo focal com Agentes Comunitários em Saúde e a observação participante com registros no diário de campo. A análise foi desenvolvida a partir da perspectiva interpretativa, no qual narrativas e sentidos ou significados que ela expressa refletem os contextos socioculturais nos quais os sujeitos estão inseridos. **Resultados e discussão:** Os resultados apontam a leptospirose como uma doença da pobreza marcada pela invisibilidade clínica e de dados populacionais que impedem o seu real conhecimento de sua carga de incidência, como também, acarreta na inação dos profissionais de saúde que ali atuam; algo que está atrelado diretamente com as lacunas nas formações e informacionais

1 Nutricionista, Mestre em Saúde Comunitária pelo Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA e Especialista em Saúde da Família; neiacarla@gmail.com

2 Professora titular do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Coordenadora do Programa Integrado de Pesquisa e Cooperação Técnica: Comunidade, Família e Saúde (FASA); lenytrad@yahoo.com.br

3 Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e pesquisadora do Programa Integrado de pesquisa e Cooperação Técnica: Comunidade, Família e Saúde (FASA); yeimi79@gmail.com

sobre a doença em seu contexto socioambiental. Como também, a naturalização da presença/convivência numerosa dos ratos nas casas e ruas do bairro. A ausência de ações intersetoriais unida ao subdiagnóstico clínico, a subnotificação e o próprio descaso com a população acometida, fundamenta discursos segregatícios, de marginalização e menosprezo. Considerações Finais: Considera-se que a leptospirose é uma doença negligenciada e invisibilizada, e que a interface saúde-ambiente-cuidado nas práticas de profissionais é incipiente e não praticado. Ações urgentes são necessárias para mitigação deste problema de saúde pública, entre elas, abordagens mais amplas para a detecção do diagnóstico precoce que devem fazer parte do escopo da linha de cuidado da APS.

**Palavras-chave:** leptospirose urbana; negligência em saúde; atenção primária à saúde; desigualdades sociais; pobreza.

## **ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA EM SALVADOR-BAHIA**

MARCOS PAULO ALMEIDA SOUZA<sup>1</sup>

MARCIO SANTOS DA NATIVIDADE<sup>2</sup>

GUILHERME LOUREIRO WERNECK<sup>3</sup>

DARCI NEVES SANTOS<sup>4</sup>

A epidemia do Vírus Zika (ZIKV) atingiu o Brasil em 2015 e resultou em uma geração de crianças nascidas com microcefalia e outras anomalias congênitas, condição conhecida como Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus zika (SCZ). A vulnerabilidade social de determinados segmentos da população contribuiu para a ocorrência desproporcional da SCZ no nordeste brasileiro, região mais pobre do país. As condições de vida são fatores essenciais no entendimento da determinação social da SCZ, imersa numa complexa interação entre fatores biológicos, ambientais e sociais. Salvador, maior cidade desta região, desempenhou um papel central no contexto da epidemia tendo sido pioneira na notificação da infecção por ZIKV e registrando elevado número de casos de SCZ. Trata-se de um estudo ecológico utilizando os casos notificados de ZIKV e SCZ registrados no banco de dados da vigilância epidemiológica da secretaria municipal de saúde da cidade de Salvador entre agosto de 2015 e julho de 2016. Os bairros constituíram-se as unidades de análise e mapas temáticos foram construídos a partir dos casos notificados. Associações entre SCZ e condições de vida foram avaliadas por meio da razão de kernel e um modelo de regressão linear espacial autoregressivo. Neste período foram notificados 726 nascidos vivos, sendo 236 (32.5%) confirmados para SCZ. Apesar das notificações da infecção pelo ZIKV terem sido amplamente distribuídas, os casos de SCZ concentram-se em áreas pobres da cidade. Observou-se uma associação espacial positiva entre residir em locais com piores condições de vida e nascimentos de crianças com SCZ. Portanto, esse estudo demonstra o papel das condições de vida na ocorrência de nascimentos de crianças com SCZ e indica a necessidade

1 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; marcospaulo011@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; marcio.natividade@outlook.com

3 Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Estudos de Saúde Coletiva; gwerneck@iesc.ufrj.br

4 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; darci@ufba.br

de abordagens que reconheçam as iniquidades sociais na determinação da SCZ e na atenção às crianças afetadas.

**Palavras-chave:** Infecção por Zika Vírus; Estudos Ecológicos; Determinantes Sociais da Saúde.

## DOCÊNCIA E O AGRAVAMENTO DAS DOENÇAS MENTAIS FRENTE A PANDEMIA DO COVID 19

ADRIANA NAZÁRIO DA SILVA<sup>1</sup>

ITALO FERREIRA DE LIMA<sup>2</sup>

O adoecimento docente desde muito tempo é tema de interesse dos estudiosos considerando os múltiplos fatores que influenciam o contexto escolar e o desenvolvimento técnico, emocional, cognitivo, ético e social dos profissionais docentes. O ambiente escolar sempre exigiu demasiadamente do professor, no entanto nesses dois últimos anos, com o enfrentamento da pandemia do Covid-19 a profissão docente sofreu inúmeras pressões para adaptação as novas estruturas de ensino-aprendizagem e a necessidade para organização de um novo contexto educacional, tendo em vista que uma das principais recomendações de medida de segurança foi/continua sendo o distanciamento social, fato que impossibilitou durante um longo período de tempo encontros presenciais. A ruptura nesse modelo de convivência social do contato exigiu o desenvolvimento de novos modelos de interação, com isso a tecnologia foi inserida integralmente ao espaço escolar e os professores foram incumbidos da tarefa de integrar ensino-aprendizagem, novas tecnologias, interesse estudantil, metodologias ativas, saúde mental, etc. Fatores que inegavelmente acabaram gerando diversos problemas, entre eles o aumento no índice de doenças mentais na população, em especial nos profissionais da educação. O artigo tem como proposta analisar os principais fatores que influenciaram o surgimento e/ou agravamento de doenças mentais como ansiedade, depressão e burnout em docentes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa viabilizada por estudos bibliográficos.

**Palavras-chave:** Pandemia; doenças; Docência.

1 Faculdade Futura; [adriananazzario@gmail.com](mailto:adriananazzario@gmail.com)

2 Centro Universitário União das Américas; [contatoitalolui@gmail.com](mailto:contatoitalolui@gmail.com)

## **REPERCUSSÕES DA DINÂMICA DEMOGRÁFICA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE IGUAÇUENSE: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS RETROSPECTIVAS**

ROBERTH STEVEN GUTIÉRREZ-MURILLO<sup>1</sup>

Longe de ser um fenômeno exclusivamente sanitário, a discussão sob o envelhecimento societário se estende nos tecidos biológico, social, econômico, político e ambiental, com igual grau de incumbência. Objetivo: Descrever o perfil de envelhecimento populacional do município de Foz do Iguaçu/PR no período de 2000 a 2019. Método: Delineou-se um estudo do tipo ecológico, de temporalidade retrospectiva e com abordagem quantitativa, que compreendeu indagação rigorosa ao Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso). Os dados extraídos do SISAP-Idoso foram armazenados em planilhas de cálculo estatístico no software Microsoft Excel<sup>®</sup>. Inicialmente, optou-se por realizar uma análise descritiva de todas as variáveis no software Past<sup>®</sup>, empregando medidas de dispersão: média, desvio padrão, coeficiente de variação, limites inferior e superior e intervalos interquartílicos. A análise das variáveis dependentes e independentes foi seguida por tabelas e gráficos comparativos, expressos em frequências absolutas e relativas anuais para cada sexo, tratadas no software Graphpad Prism, versão 9.1.0, compatível com macOS Big Sur. Resultados: A transição da década de 2000 para 2010 foi marcada por um aumento expressivo no índice de envelhecimento (+16,5%), caracterizado pelo fenômeno social de feminização da velhice (53,0%), assim projetando expectativa de vida superior em indivíduos do sexo feminino. A população iguaçuense passou do montante de 12.163 habitantes com sessenta ou mais anos de idade em 2000, para 20.610 em 2010. Manteve-se predominância na autodeclaração da raça branca (62,95%) em ambos sexos, apesar de ter sido avistada uma queda de 8,1% nessa mesma categoria. Notaram-se valores positivos em relação à fragilidade social: diminuiu o índice de analfabetismo (-13,1%) ao tempo em que aumentou a proporção de idosos com quinze ou mais anos de estudo formal (+2,7%). Mudanças mais profundas foram destacadas na parcela feminina: o acesso à educação formal triplicou-se em 2010 e o acesso ao emprego formal duplicou o índice de 2000. Por outro lado, em ambos sexos se destacou um aumento na moradia solitária (+3,5%) com valores superiores nas mulheres

<sup>1</sup> Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA); [stevengumu@gmail.com](mailto:stevengumu@gmail.com)



(+16,8%). As condições contextuais e ambientais refletiram resultados favoráveis em todos os domínios indagados. Em relação aos espaços físicos, constatou-se adequação dos domicílios (+9,1%), acesso à água encanada (+0,05%), à rede de esgoto (+22,04%) e ao serviço de coleta de lixo (+1,1%). No período de 2000 a 2019 computou-se um total de 73.079 ( $X = 2.357$ ;  $S = 500$ ) admissões geriátricas nos serviços hospitalares iguaçuenses, sendo a maior demanda assistencial ocorrida no sexo masculino ( $n = 48.864$ ; 55,91%). Como três principais causas de internação geriátrica notaram-se: doenças do aparelho circulatório ( $n = 10.870$ ; 14,87%); alguma neoplasia ( $n = 10.218$ ; 13,98%) e; doenças do aparelho respiratório ( $n = 6.878$ ; 9,41%). A média geral de internação hospitalar (duração em dias) foi dada em 6,21 para os homens e 5,78 para as mulheres, sendo o ano de 2019 o mais (6,88) e 2004 (5,28) o menos recorrente. Conclusões: De forma geral, os dados apontam para um perfil de desenvolvimento humano ajustado à expectativa de envelhecimento saudável almejada pelo estado do Paraná.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Idosos; Saúde Coletiva; Saúde do Idoso.

## **SIGNIFICADOS, PERCEPÇÕES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE GESTANTES VINCULADAS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE O VÍRUS ZIKA**

FERNANDA MACEDO DA SILVA LIMA<sup>1</sup>

MARCOS PAULO ALMEIDA SOUZA<sup>2</sup>

JORGE ALBERTO BERNSTEIN IRIART<sup>3</sup>

A epidemia do vírus zika (ZIKV) e sua principal consequência, a síndrome congênita do vírus zika (SCZ), causou comoção nacional e evidenciou a necessidade do desenvolvimento de cuidados entre mulheres em idade reprodutiva e, principalmente, por gestantes. Esta nova conjuntura influenciou a experiência das mulheres que engravidaram após o surgimento deste vírus no país. Neste sentido objetivou-se compreender os significados, percepções de risco e estratégias de prevenção da infecção pelo ZIKV desenvolvidas por gestantes com diferentes condições socioeconômicas, atendidas em serviços públicos de atenção primária à saúde e privados da cidade de Salvador-Bahia, bem como a contribuição de seus parceiros para lidar com o risco de infecção após a epidemia do ZIKV no país. Foi realizado um estudo qualitativo através do desenvolvimento de 18 entrevistas semiestruturadas, sendo nove com gestantes atendidas pelo setor público de saúde e nove com gestantes atendidas pelo setor privado de saúde. Para a análise de dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática. Os dados produzidos demonstraram insuficiências no conhecimento das gestantes de uma maneira geral sobre aspectos importantes da infecção pelo ZIKV, apesar de todas estarem vinculadas aos serviços de saúde para o acompanhamento pré-natal. As mídias sociais se caracterizaram como importantes veículos de informação, o que influenciou a maneira como as gestantes significaram o vírus. Enquanto as gestantes vinculadas aos serviços privados de saúde retrataram o ZIKV como uma “apreensão” ou “uma preocupação a mais durante a gravidez”, as gestantes vinculadas aos serviços públicos de saúde significaram o ZIKV como uma “doença muito grave” e que desenvolve sentimentos como “medo”, “pânico”, fazendo com que elas passem a “gravidez inteira insegura”. A estratificação social e o contexto ambiental influenciaram a maneira como essas mulheres perceberam esta nova

1 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; nanda\_msl@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; marcospaulo011@hotmail.com

3 Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; iriart@ufba.br

doença, visto que elas possuem distintos níveis de exposição ao risco de infecção. A percepção de maior gravidade relacionada a esta doença por mulheres vinculadas aos serviços públicos de saúde está associada a uma maior vulnerabilidade à infecção pelo mosquito nos bairros populares que residem. Neste sentido, práticas ambientais como supervisão dos possíveis criadouros de mosquitos e práticas corporais como o uso de repelentes também foram mais evidentes entre gestantes vinculadas aos serviços públicos de saúde. De acordo com a percepção das gestantes deste estudo, seus parceiros exerceram intensa cobrança quanto ao desenvolvimento de ações de prevenção, porém estes não realizavam práticas de cuidados corporais para evitar a picada dos mosquitos ou uso de métodos contraceptivos de barreira para reduzir o risco da transmissão do vírus por via sexual. Assim, este estudo demonstra a existência de variações nos significados, percepções de risco e estratégias de prevenção desenvolvidas por gestantes de distintos estratos socioeconômicos após a epidemia do ZIKV no país. Dada a incerteza sobre novos surtos em cenários futuros, recomenda-se o fortalecimento das ações de educação e comunicação em saúde, visto que a consolidação de conhecimentos nessa área poderá fornecer subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas visando à capacitação dos profissionais de saúde e à adequada informação da população para o enfrentamento da doença.

**Palavras-chave:** Zika Vírus; Gravidez; Microcefalia; Gestão de Riscos; Gênero e Saúde.

# Eixo 5

## Política, ciências e saúde



## **O MATRICIAMENTO ENTRE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DE MOVIMENTOS SOCIAIS**

MARÍLIA MARTINS DE ARAUJO REIS<sup>1</sup>

O Matriciamento ou Apoio Matricial é uma tecnologia social de saúde, criada em 1999 por Gastão Wagner Campos, que surge no contexto da Saúde Mental, como forma de cuidado harmonizado aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, no intuito de produzir saúde entre equipes. Por meio da construção compartilhada, sintonizado a uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica transdisciplinar, intersetorial, territorial e de corresponsabilização do cuidado. Enquanto prática democrática, ele promove através do diálogo transdisciplinar dos profissionais da Saúde Mental (SM) e Atenção Básica (AB), juntamente com a participação da comunidade, usuários, familiares e diferentes pontos de atenção do território de pertença de pessoas com transtornos mentais, a possibilidade de ampliação não somente do cuidado, mas de inclusão social, uma vez que horizontaliza os saberes e permite aos usuários a participação na construção de caminhos para o seu cuidado. Deste modo, no período 2013-2016, o município de Eunápolis participou do Projeto Percursos Formativos da RAPS – MS, implantando o Matriciamento entre equipes da SM e AB. O processo foi registrado no livro “Controvérsias no processo de matriciamento entre saúde mental e atenção básica: de materialidades a percursos formativos em um município do Extremo-Sul baiano”, lançado em 2020, ano da eclosão da pandemia do COVID-19, no intuito de registrar vivências pioneiras e promissoras do Matriciamento na Bahia, apontando alcances e desafios para implantar e manter ativas as ações de Apoio Matricial. Observou-se a potencialidade do Matriciamento enquanto canal de fortalecimento e participação democrática dos usuários, como porta para o engajamento em movimentos sociais, a exemplo da Luta Antimanicomial, em vista da situação de retrocessos em SM no Brasil, a partir do ano de 2017. Deste modo, iniciou-se em 2018, um projeto de Mestrado com enfoque em identificar os desafios e alcances do Matriciamento no mesmo município, sendo aplicada a pesquisa no período de 2020-2021, com resultados ambíguos, entre alcances, decorrentes dos anos da implantação, e desafios, retrocessos que apontaram para problemas de gestão pública, dentre

<sup>1</sup> Universidade do Estado da Bahia. Universidade Federal do Sul da Bahia. Movimento Integrado de Saúde Comunitária da Bahia; mariliaamarilis@hotmail.com

outros. O trabalho serviu de inspiração para o projeto de tese do doutorado, ampliando-se a amostra de pesquisa para os oito municípios da Região de Saúde Porto Seguro, com o objetivo de ampliar o diagnóstico sobre o Matriciamento entre SM e AB, bem como realizar intervenção facilitadora de sua implantação regional, já sendo realizado no período de 2021-2022. Este projeto tem a finalidade também de fortalecer as subjetividades e coletividades dos usuários da saúde mental, dos profissionais da AB e SM, e suas articulações o Movimento Social da Luta Antimanicomial em tempos recentes, constituindo-se em uma pesquisa de engajamento.

**Palavras-chave:** Matriciamento; Saúde Mental na Atenção Básica; Movimento Social da Luta Antimanicomial; Trabalhadores da Saúde; Desafios.

# Eixo 6

## Práticas Integrativas e Complementares em Saúde



## **A MASSOTERAPIA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)**

CIBELE SAVI STELMACH<sup>1</sup>

MÁRCIA APARECIDA BRASILINO<sup>2</sup>

O acidente vascular encefálico tem se tornado atualmente um grande problema de saúde pública, o número de casos vem crescendo a cada ano tornando-se necessária uma maior atenção voltada a este acometimento e suas consequências. Cerca de 40% dos pacientes com AVC portarão sequelas permanentes, dificultando as Atividades de Vida Diária, necessitando de cuidados especiais e acompanhamento especializado de equipe multidisciplinar, com a finalidade da reintegração do paciente ao ambiente social. Após um curto período de flacidez, o paciente entra no estado de espasticidade muscular, que é uma das severas limitações que ele vai apresentar, porém, a adesão precoce ao tratamento é fundamental para a sua recuperação. A massagem no processo de evolução pós AVC promove a melhora da condição física por dar condições de acelerar a resposta do mecanismo neuromuscular por meio da estimulação de proprioceptores. A liberação miofascial é uma das diversas técnicas massoterápicas que podem ser utilizadas para a redução do tônus muscular. Há uma relação entre a fáscia e o sistema nervoso autônomo, sugerindo que a estimulação de mecanorreceptores através da pressão manual diminui a ativação do sistema nervoso simpático resultante da redução da espasticidade. Logo, a massoterapia pode ser aplicada no tratamento de pacientes em vários estágios de pós AVC, podendo ser adaptada de acordo com o caso, trazendo benefícios como diminuição da fadiga muscular, por meio do relaxamento dos músculos, além de auxiliar no aumento ou manutenção da amplitude muscular. As indicações de um protocolo de massagem é minimizar os efeitos da espasticidade, manter uma amplitude de movimento normal, impedir a deformidade, promover o uso funcional e a reintegração do lado hemiparético. A massagem proporciona ao organismo estimulações no âmbito neural, mecânico, fisiológico e químico promovendo resultados satisfatórios. Assim, as Terapias Alternativas/Complementares podem ser aplicadas como meio de prevenção,

1 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná, IFPR – Campus Curitiba; cibe.le.stelmach@ifpr.edu.br

2 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná, IFPR – Campus Curitiba; marciabrasilino@gmail.com



promoção, manutenção e recuperação, tornando-se essencial para o primeiro nível de atenção à saúde. Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed/Medline e na Biblioteca Virtual da Saúde com os unitermos “AVC”, “massoterapia” e “protocolo de massagem” e correlatos, nas línguas inglesa e portuguesa, entre 2010 e 2021 para a verificação dos efeitos da abordagem massoterapêutica na melhora do quadro evolutivo de pacientes acometidos por AVC e a elaboração de um protocolo de massagem. Os resultados demonstram uma escassez de artigos relacionados ao tema e não foram encontrados na literatura a existência de protocolos massoterapêuticos. O protocolo de massagem proposto consiste em realizar sessões com duração total 40 minutos, sendo 20 minutos em cada lado dos membros superiores (direito e esquerdo). Cada manobra aplicada terá duração aproximada de 4 minutos, iniciando com deslizamento superficial, profundo, amassamento, pinçamento, fricção e deslizamento superficial. Nesta perspectiva, é importante a indicação clínica que associe entre outras possibilidades, as práticas integrativas e complementares de saúde ao tratamento convencional. Uma vez consideradas e recomendadas pelos profissionais de saúde, as diversas técnicas de massagem poderão promover o bem-estar geral dos pacientes pós AVC e, associadas à medicina tradicional, representar uma alternativa importante a terapêutica de doenças, além de contribuir para a melhoria da qualidade de vida em processos patológicos agudos e crônicos.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Encefálico; Terapias Alternativas e Complementares; Massoterapia; Protocolo de massagem.

## **ANÁLISE CRÍTICA DA IMPLANTAÇÃO DO ATELIÊ DAS PICS EM UM DISTRITO SANITÁRIO DE SALVADOR**

ISABELA DA SILVA CALDAS RODRIGUES<sup>1</sup>

ANA EMÍLIA OLIVEIRA DE ANDRADE<sup>2</sup>

Dentro deste campo fértil de proposições e sentidos que é a saúde coletiva (MERHY, 2008), vem tomando força outros tipos de abordagens médicas diferentes do modelo hegemônico do paradigma biomédico. As chamadas medicinas Tradicionais ou Complementares- MTC baseiam-se numa lógica pautada na escuta acolhedora, na formação de vínculo e na integração do ser humano com o meio ambiente, uma vez que não identificam separações entre corpo, mente e espírito (TESSER & LUZ, 2008). Seguindo uma tendência mundial de busca por mais qualidade de vida, o município de Salvador vem apresentando uma crescente busca por Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS, profissionais de saúde vêm buscando formações e utilizam seus conhecimentos na sua prática clínica. Mesmo com a elaboração e publicação da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares - PEPICS-BA na Bahia, em dezembro de 2019, ainda há muita invisibilidade nos territórios do estado e na história das comunidades que fazem uso popular de diferentes recursos terapêuticos. Assim sendo, as PICS vêm sendo implantadas, muitas vezes, a partir de demandas dos próprios trabalhadores da saúde que tem formações diversas e são realizadas articulações intersetoriais necessárias para isto envolvendo, sobretudo, atores que ofertam estas práticas e a Educação Popular em Saúde (BAHIA, 2019). O objetivo do trabalho é analisar criticamente o processo de implantação do Ambulatório Ateliê das PICS num distrito sanitário em Salvador em 2019. Trata-se de um estudo descritivo crítico-reflexivo da implantação de uma unidade de atendimento em PICS seguindo-se as etapas propostas em instrumento elaborado pelo Ministério da Saúde com a finalidade de orientar municípios que queiram ofertar PICS no SUS. Organizou-se um roteiro para orientar o levantamento de dados, tomando-se por base os itens de análise propostos no Manual de Implantação de PICS no SUS, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), no seu capítulo 3: Fases de implantação e desenvolvimento de PICS no SUS. A coleta dos dados foi realizada de Maio a Outubro de 2020. Ao refletir sobre a implantação de uma política, deve-se buscar entender os diferentes

1 Instituto de Saúde Coletiva – UFBA; bela\_biologia@hotmail.com

2 Instituto de Saúde Coletiva – UFBA; mila.brasilia@gmail.com

fatores e atores que estão envolvidos no processo, bem como a intencionalidade da mesma. Além disso, este processo acontece segundo regras e rotinas, as quais dependem de planejamento e gestão e dos interesses envolvidos (BARRETO et al, 2014). A estruturação do atendimento no distrito em estudo foi norteadada pela demanda de saúde dos trabalhadores de saúde do próprio distrito, apesar de não estar institucionalizada nem habilitada como ambulatório de PICS vem funcionando e apresentou-se como destaque de experiência exitosa a nível nacional, inclusive no contexto da pandemia de Covid. No entanto urge a necessidade de estruturar institucionalmente a oferta com a utilização das ferramentas de planejamento e gestão em saúde, bem como o monitoramento e avaliação do serviço para que possa ser, inclusive, reproduzida em outras unidades do território nacional como exemplo de integralidade do cuidado com a utilização de PICS.

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas; Integralidade; Saúde do trabalhador.

## REFERÊNCIAS

- BARRETO, J. A. et al. Um olhar trimembrado sobre a implantação de serviços de práticas integrativas e complementares em saúde. In: **Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação**. BARRETO, A. F. (Org.). Recife: Editora UFPE, 2014. Acesso em: 01 nov. 2021.
- BAHIA. Secretaria Estadual de Saúde. Diretoria de Gestão do Cuidado. **Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS - PEPICS SUS**. Bahia: Secretaria Estadual de saúde, 2019. Disponível em: <[http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/02/PEPICS\\_BA\\_\\_\\_Documento\\_Final](http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/02/PEPICS_BA___Documento_Final)>. Acesso em: 28 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Acesso em: 01 nov. 2021.
- MERHY, E. E.; ABRAHÃO, A. L. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. **Interface**, v. 18, n. 49, abr-jun. 2014. 18(49):313-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0166>. Acesso em: 01 fev. 2021.
- TESSER, C. D.; LUZ, M. T. Racionalidades médicas e integralidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 195-206, fev. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 27 out. 2020.

## **AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO RECURSO PARA A REDUÇÃO DA ANSIEDADE E ESTRESSE RELACIONADO AO ISOLAMENTO SOCIAL**

CARLA CESAR FONTES LEITE<sup>1</sup>

A pandemia da COVID-19 impulsionou diversas mudanças no cotidiano da população e desafios na saúde mental, inclusive dos brasileiros (WHO, 2020). Estudos apontam que traços de transtornos mentais comuns tem sido frequentes no mundo durante esse período. Acredita-se que esses achados podem estar relacionados ao período de incerteza, o isolamento social e as modificações na forma de viver das pessoas (TEIXEIRA et al. 2020). A partir desta realidade, esforços de intervenção e prevenção em nível comunitário, têm sido realizados para mitigar problemas de saúde, tais quais os níveis de stress, ansiedade e transtornos mentais comuns em usuários do Sistema Único de Saúde em uma Unidade de Saúde da Família de Salvador, Bahia, a partir da observação deste problema na comunidade, relatados nas consultas e acolhimentos. A Unidade de Saúde da Família, que conta com Equipes de saúde da Família e residência em medicina e comunidade, organizou-se para ofertar pelo menos 2 turnos de acolhimento semanal para este perfil de pacientes. Juntamente com a escuta qualificada, onde eram orientadas estratégias de higiene mental e higiene do sono e estilo de vida, realizou-se a auriculoterapia. Pontos como o de ansiedade, o *Shen Men*, sistema simpático, relaxamento muscular, fígado, dentre outros foram utilizados. A atividade era realizada 2 vezes na semana pela fisioterapeuta do Núcleo de Atenção à Saúde da Família e residentes de Medicina. Sendo que cada paciente comparecia semanalmente. Com o relato de melhora do paciente, o passo seguinte era espaçar seus atendimentos para 15-15 dias ou 21-21 dias e na sequência ofertar alta. Casos resistentes à terapêutica eram discutidos em equipe, medicados e encaminhados para a rede de referência (sempre que necessário). Caso os sintomas retornassem, o paciente era orientado, novamente a buscar a equipe para iniciar novos atendimentos. A população incluída no trabalho, portanto, eram aqueles que apresentavam sinais de transtornos mentais comuns e/ou alterações de ciclo sono-vigília relatados nas consultas. Foram excluídos das atividades aqueles que negaram participação ou não retornaram às consultas. Durante este período, foram atendidos mais de 100 pacientes. E a

<sup>1</sup> Secretaria Municipal da Saúde de Salvador; cfontes.leite@gmail.com

medida que seus sintomas foram melhorando, foi-se realizando os procedimentos de alta dos atendimentos. Relatos de melhoria no padrão de ansiedade, qualidade do sono, mitigação de dor de cabeça, aceleração mental 2 foram frequentes nas consultas, portanto confirmando o atingimento do objetivo proposto. Acredita-se que a proposta foi relevante e eficiente, na medida em que permitiu que os trabalhadores da unidade de saúde da família e residentes se articulassem, e promovessem novos fluxos de atendimento, colocando os usuários e seus problemas como centrais no processo de decisões de saúde. Paralelo a isso, observou-se a mitigação de transtornos mentais comuns nos indivíduos que compareciam as consultas, demonstrando que a técnica é eficaz e a unidade estava propondo atividades nas necessidades do território adstrito.

**Palavras-chave:** Auriculoterapia; atenção primária em saúde; saúde mental; pandemia covid-19.

## REFERÊNCIAS

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS na coletiva de imprensa sobre COVID-19**. 11 de março de 2020.

## **BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DA MEDITAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

EDILMAR PEREIRA VILELA DOURADO<sup>1</sup>

RENATA SANTANA RODRIGUES<sup>2</sup>

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominadas como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) pela Organização Mundial de Saúde, foram instituídas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no Sistema Único de Saúde (SUS), em maio de 2006. Estas práticas são transversais em suas ações no Sistema Único de Saúde e estão presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS). A meditação foi uma das práticas inseridas posteriormente através da ampliação postulado pela Portaria Ministerial nº 849 março de 2017, como uma possibilidade de prática integrativa a ser preconizada pelo SUS. A meditação pode ser entendida como uma prática de integração mente-corpo baseada na vivência do momento presente, com consciência plena e não julgadora de cada instante. Existem diversos métodos dentro da meditação. A técnica da meditação *mindfulness* vem se tornando popular há algumas décadas, conhecida como “prática da atenção plena (PAP)” ela capacita o indivíduo a estar plenamente concentrado no momento atual de sua existência, vivendo o momento no momento, de forma racional e intencional, sem julgamentos e sem as preocupações que envolvam as lembranças passadas ou inquietações futuras. O objetivo desse trabalho foi identificar e descrever os benefícios possibilitados pela prática da atenção plena na Atenção Primária à Saúde. Como percurso metodológico foi realizado um estudo exploratório descritivo, por meio de levantamento bibliográfico na biblioteca Virtual em Saúde utilizando os descritores “Atenção Primária à Saúde” e “Meditação”. Os critérios de inclusão consideraram apenas, trabalhos que envolvessem os unitermos supracitados, publicados no período de 2011 – 2021, que estivessem disponíveis para compilação em Português. Resultados e discussão: foram encontrados 14 trabalhos, dos quais foram selecionados seis, sendo excluídos aqueles cuja temática não atendiam ao objeto deste estudo. Observou-se benefícios relacionados à PAP

1 Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Hospital Professor Edgard Santos – Universidade Federal da Bahia; edilmar.dourado@ebserh.gov.br

2 Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Hospital Professor Edgard Santos – Universidade Federal da Bahia; renata.santana@ebserh.gov.br

para os trabalhadores da APS como à redução do estresse, ansiedade, depressão, melhora na qualidade de vida e dos serviços prestados à população usuária além da diminuição de sentimentos negativos de ruminação mental ou intelectual. Já para os usuários também foi possível identificar efeitos positivos como um maior equilíbrio nos parâmetros de controle e medidas de Pressão Arterial e Diabetes Mellitus, também foi descrito que a PAP possibilita a melhora de sintomas de depressão, ansiedade e até mesmo contribui para melhorar a qualidade do sono. Outro estudo identificou que os praticantes da meditação relataram uma percepção positiva quanto à maioria dos fatores que influenciam a qualidade de vida. Como conclusão foi possível identificar que o tema ainda é pouco discutido na literatura, contudo ficou demonstrado benefícios relacionados à PAP tanto para usuários, como para os trabalhadores da APS.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Meditação; Atenção Plena.

# CONHECIMENTO SOBRE FITOTERAPIA CONFORME O ÂMBITO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES

ADRIANO REFERINO DA SILVA SOBRINHO<sup>1</sup>

PEDRO HENRIQUE SETTE-DE-SOUZA<sup>2</sup>

**Introdução:** A utilização da fitoterapia sofre influência de diversos fatores, dentre eles a qualidade da educação em saúde por parte do serviço de assistência. Assim, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) estimula a adoção da prática no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da capacitação do serviço em transmitir o conhecimento aos seus usuários. Contudo, ainda é incerto se este repasse de informações tem sido efetivo dentre o âmbito público. **Objetivo:** Identificar se há diferenças no nível de conhecimento sobre fitoterapia dentre os usuários do âmbito público, a partir de um comparativo com o setor privado de assistência à saúde no Brasil. **Métodos:** O estudo é de caráter transversal e abordagem quantitativa. A população de estudo se referiu à população brasileira e incluiu os indivíduos que, após seleção por voluntariedade, possuísem 18 anos ou mais de idade; residissem no país há pelo menos 12 meses; e que possuísem acesso regular à internet. A coleta de dados foi conduzida de forma remota e através de um questionário disponibilizado para consulta pública via redes sociais e e-mails. As variáveis abordadas buscaram identificar o conhecimento do indivíduo sobre a fitoterapia, bem como o âmbito do serviço de assistência à saúde utilizado por este. Apenas o recorte de respostas recebidas no mês de agosto de 2021 é apresentado neste trabalho. As informações coletadas foram processadas por meio do software estatístico SPSS 20.0 e submetidos à Regressão Logística Binária, adotando  $p = 0.05$ . A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco (Número do parecer: 4.880.872). **Resultados:** A amostra foi composta por 1.270 indivíduos, dos quais 83,9% ( $n = 1.066$ ) referiram conhecer a fitoterapia. Em relação ao âmbito do serviço de assistência à saúde utilizado, 52,4% ( $n = 665$ ) eram

1 Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental da Universidade de Pernambuco *Campus* Garanhuns; [adriano.referino@upe.br](mailto:adriano.referino@upe.br)

2 Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental da Universidade de Pernambuco *Campus* Garanhuns. Curso de Bacharelado em Odontologia da Universidade de Pernambuco *Campus* Arcoverde. Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade de Pernambuco *Campus* Camaragibe; [pedro.souza@upe.br](mailto:pedro.souza@upe.br)



usuários dos setores públicos e privados de assistência, 28,3% (n = 359) utilizavam exclusivamente o setor público e 19,4% (n = 246) eram usuários exclusivos do âmbito privado. Tendo como referência utilizar exclusivamente a assistência à saúde do SUS, usar ambos os setores ( $OR_{ajustada} = 6,9 / IC95\% = 5,4 - 8,9; p = 0.009$ ) e ser usuário exclusivo do setor privado ( $OR_{ajustada} = 6,4 / IC95\% = 4,6 - 8,9; p = 0.019$ ) foram fatores preditores a um maior conhecimento sobre fitoterapia. Conclusão: O conhecimento sobre a fitoterapia dentre os usuários do SUS é baixo em relação ao âmbito privado, o que pode acarretar pouca utilização da prática bem como uso irracional das plantas medicinais e fitoterápicos. Por ser a porta de entrada do usuário, a Atenção Básica pode ser a maior difusora de conhecimento sobre a fitoterapia, conforme orienta a PNPIC.

**Palavras-chave:** Terapias complementares; Sistema Único de Saúde; Conhecimento do Paciente sobre a Medicação.

## ENFERMAGEM CLÍNICO-CIRÚRGICA E A NATUROPATIA

POLIANA GUERRA CANZIAN<sup>1</sup>

A Naturopatia é um modelo de saúde baseado nos efeitos curativos da natureza: luz solar, ar puro, água pura, repouso, nutrição adequada e em recursos terapêuticos naturais, tais como: Fitoterapia (NIC<sup>®</sup> - 7<sup>a</sup> edição, 2018: 2420), Reiki (NIC<sup>®</sup> - 6<sup>a</sup> edição, 2013: 1520), Acupressão (NIC<sup>®</sup> - 2<sup>a</sup> edição, 1996 – Revisada em 2018: 1320), Aromaterapia (NIC<sup>®</sup> - 4<sup>a</sup> edição, 2004: 1330), Hidroterapia (CIPE<sup>®</sup> - 2013: 10039209), Terapia de Relaxamento (CIPE<sup>®</sup> - 2013: 10039191) e Terapia Tradicional (CIPE<sup>®</sup> - 2013: 10039143). As ações da Naturopatia visam restabelecer o equilíbrio físico e energético do corpo, e a obtenção do bem-estar físico, mental, emocional e espiritual. Dessa forma, a Naturopatia pode ser uma aliada da Enfermagem Clínico-cirúrgica, casando-se muito bem com a Atenção Primária à Saúde, que cuida do ser humano muito além de suas condições de saúde e de doença. Como problemática, indagou-se: Como implementar a Naturopatia na Consulta de Enfermagem? A falta de trabalhos científicos sobre o tema justifica a realização dessa pesquisa. Assim, essa pesquisa teve como objetivos: Verificar como implementar a Naturopatia na Consulta de Enfermagem; Descrever as etapas necessárias do Processo de Enfermagem para implementar a Naturopatia na Consulta de Enfermagem; E criar um modelo de documento para registrar a Consulta de Enfermagem em Naturopatia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e documental, feita com documentos de primeira mão. Para o desenvolvimento da pesquisa foram realizados levantamentos: nos documentos publicados pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN e pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – CORENSP; e nas Taxonomias Internacionais de Enfermagem: NANDA<sup>®</sup>, NOC<sup>®</sup>, NIC<sup>®</sup> e CIPE<sup>®</sup>, que são reconhecidas por tais Conselhos, sobre os Diagnósticos, os Resultados e as Intervenções de Enfermagem possíveis, para a implementação e a documentação da Naturopatia na Consulta de Enfermagem. Para a coleta de dados foram realizadas leituras exploratórias, seletivas, analíticas e interpretativas das informações. E as informações selecionadas foram armazenadas num banco de dados informatizado utilizando-se a técnica de fichamento. Com a realização da pesquisa foi possível verificar, através da Resolução COFEN N<sup>o</sup> 358/2009, que para usar a Naturopatia na Enfermagem é preciso implementar o Processo de Enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE; e

1 Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL, São Paulo - SP; enfermeiraespecialista5@gmail.com

que também é necessário determinar um suporte teórico que oriente o Cuidado de Enfermagem. Assim, para o embasamento teórico optou-se pela Teoria do Ser Humano Unitário: modelo conceitual do homem de Martha Rogers (1970), por tratar-se de uma Teoria adequada para tal finalidade. E para documentar a Consulta de Enfermagem em Naturopatia selecionou-se Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem das Taxonomias NANDA<sup>®</sup>, NOC<sup>®</sup> e NIC<sup>®</sup> e da Classificação CIPE<sup>®</sup>. Considera-se que com a realização dessa pesquisa foi possível verificar todos os requisitos necessários para implementar e para documentar a Naturopatia durante a Consulta de Enfermagem. Tornando a Naturopatia uma aliada da Enfermagem Clínico-cirúrgica praticada nos Hospitais, Clínicas e Consultórios de Enfermagem. Casando-se muito bem com a Atenção Primária à Saúde ao cuidar do ser humano muito além de suas condições de saúde e de doença.

**Palavras-chave:** Naturopatia; Fitoterapia; Enfermagem Holística; Cuidados de Enfermagem; Legislação de Enfermagem

## FATORES ASSOCIADOS AO USO DA FITOTERAPIA NO ÂMBITO PÚBLICO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES

ADRIANO REFERINO DA SILVA SOBRINHO<sup>1</sup>

PEDRO HENRIQUE SETTE-DE-SOUZA<sup>2</sup>

**Introdução:** A fitoterapia tem se expandido no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro devido ao incentivo desta pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Seja através das plantas medicinais ou dos medicamentos fitoterápicos, os inúmeros benefícios trazidos por essa prática têm ajudado na expansão da área. Todavia, diversos determinantes podem comprometer a consolidação dessa prática no SUS, tornando fundamentais as investigações que elucidem os impasses para a sua efetivação. **Objetivo:** Identificar a prevalência e os fatores que influenciam o uso da fitoterapia dentre os usuários do setor público de saúde. **Métodos:** Um estudo transversal e de abordagem quantitativa foi conduzido no território brasileiro. A população elegível à participação incluiu os indivíduos maiores de 18 anos de idade; residentes no Brasil há pelo menos 12 meses; e com acesso regular à internet. A coleta de dados foi conduzida remotamente através de um questionário estruturado, auto preenchível e disponibilizado via redes sociais e e-mails. As variáveis buscaram verificar o perfil demográfico dos indivíduos; condições de saúde; e a utilização da fitoterapia e suas características. Os dados foram analisados por meio do *software* estatístico SPSS 20.0 e submetidos à regressão logística binária ( $p = 0.05$ ). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco (Número do parecer: 4.880.872). **Resultados:** Durante o período estipulado, houveram 1.270 respostas de participantes à pesquisa, dos quais 1.024 referiram ser usuários dos serviços de assistência do SUS e assim compuseram a amostra final da pesquisa. Em relação ao uso da fitoterapia, 77% ( $n = 788$ ) relataram ser adeptos; e dentre estes, 84,4% ( $n = 665$ ) referiram este uso no período de 12 meses anteriores à pesquisa. A forma de utilização por 56,6% ( $n = 446$ ) da amostra foi

1 Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental da Universidade de Pernambuco *Campus* Garanhuns; [adriano.referino@upe.br](mailto:adriano.referino@upe.br)

2 Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental da Universidade de Pernambuco *Campus* Garanhuns. Curso de Bacharelado em Odontologia da Universidade de Pernambuco *Campus* Arcoverde. Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade de Pernambuco *Campus* Camaragibe; [pedro.souza@upe.br](mailto:pedro.souza@upe.br)

com plantas em sua forma natural, 6,2% (n = 49) com fitoterápicos e 37,2% (n = 293) com ambas as formas. Em relação à prescrição por algum profissional de saúde, 31,2% (n = 246) da amostra não tiveram acesso a tal orientação. Referente à eficácia após o uso, 97,8% (n = 771) relataram tal aspecto. Classificaram o uso da fitoterapia como positivo 93,5% (n = 737) da amostra. As chances mais significativas de uso da fitoterapia estiveram entre os indivíduos que se autoidentificavam como mulheres ( $OR_{ajustada} = 1,3$ ); possuíam idade maior ou igual a 30 anos ( $OR_{ajustada} = 1,5$ ); e conheciam a fitoterapia previamente à pesquisa ( $OR_{ajustada} = 1,8$ ) ( $p < 0,05$ ). Conclusão: A alta prevalência de uso identificada mostra a boa aceitação da fitoterapia dentre os usuários do setor público de saúde. Todavia, alguns empasses como o baixo acesso à prescrição profissional e aos fitoterápicos ainda são obstáculos a serem superados. A Atenção Básica deve conduzir mudanças para solucionar tais problemas conforme orienta a PNPIC.

**Palavras-chave:** Terapias complementares; Sistema Único de Saúde; Política Nacional de Saúde.

## **FITOTERAPIA, TERAPIA FLORAL E AROMATERAPIA NA CONSULTA DE ENFERMAGEM**

POLIANA GUERRA CANZIAN<sup>1</sup>

A Fitoterapia, a Terapia Floral e a Aromaterapia visam proporcionar o equilíbrio do corpo, e a promoção da saúde e do bem-estar físico, mental, emocional e espiritual. Como problemática, indagou-se: Como implementar a Fitoterapia, as Essências Florais e a Aromaterapia na Consulta de Enfermagem? A falta de trabalhos científicos sobre o tema justifica a realização dessa pesquisa. Assim, essa pesquisa teve como objetivos: Verificar como implementar a Fitoterapia, as Essências Florais e a Aromaterapia na Consulta de Enfermagem; Descrever as etapas necessárias do Processo de Enfermagem; E criar um modelo de documento para registrar a Consulta de Enfermagem em Fitoterapia, Essências Florais e Aromaterapia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e documental, feita com documentos de primeira mão. Para o desenvolvimento da pesquisa foram realizados levantamentos: nos documentos publicados pelo Conselho Federal de Enfermagem e pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo; e na Taxonomia Internacional de Enfermagem CIPE<sup>®</sup>, que é reconhecida por tais Conselhos, sobre os Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem possíveis, para a implementação e documentação da Cromoterapia na Consulta de Enfermagem. Para a coleta de dados foram realizadas leituras exploratórias, seletivas, analíticas e interpretativas das informações. E as informações selecionadas foram armazenadas num banco de dados informatizado utilizando-se a técnica de fichamento. Com a realização da pesquisa foi possível verificar, que segundo determinação do Conselho Federal de Enfermagem, para usar a Fitoterapia, as Essências Florais e a Aromaterapia na Consulta de Enfermagem é preciso implementar o Processo de Enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE. E que também é necessário determinar um suporte teórico que oriente o cuidado de Enfermagem, conforme determinado na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN N° 358/2009. Assim, para o embasamento teórico optou-se pela Teoria do Ser Humano Unitário: modelo conceitual do homem de Martha Rogers (1970), por tratar-se de uma Teoria adequada para tal finalidade. Para documentar a Consulta de Enfermagem em Fitoterapia, em Essências Florais e em Aromaterapia na Consulta de Enfermagem selecionou-se: Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem da

1 Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL, São Paulo - SP; enfermeiraespecilaista5@gmail.com

Taxonomia Internacional de Enfermagem da CIPE<sup>®</sup>, tais como: Estabelecer Rapport (CIPE<sup>®</sup> IE: 10023738), Orientar Técnica Respiratória (CIPE<sup>®</sup> IE: 10039213), Orientar Técnica de Relaxamento (CIPE<sup>®</sup> IE: 10038699), Terapia de Relaxamento (CIPE<sup>®</sup> IE: 10039191), Terapia Tradicional (CIPE<sup>®</sup> IE: 10039143), etc. Considera-se que com a realização dessa pesquisa foi possível verificar todos os requisitos necessários para implementar e para documentar a Fitoterapia, as Essências Florais, Aromaterapia durante a Consulta de Enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem Holística; Cuidados de Enfermagem; Fitoterapia; Essências florais; Aromaterapia.

## **GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS, CUIDADO E AUTOCUIDADO DE EQUIPES PROFISSIONAIS E POPULAÇÃO ATRAVÉS DE ESPAÇOS INTERDISCIPLINARES**

MARÍLIA MARTINS DE ARAUJO REIS<sup>1</sup>

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) se apresenta como um modo possível de cuidado compartilhado, o qual pode ser aplicado à realidade das equipes de Saúde e da população. Ela surgiu na década de 80, no contexto nordestino brasileiro, com simplicidade na técnica e resgate de elementos culturais para promover o cuidado compartilhado. Sendo assim, observa-se que o gerenciamento de serviços em saúde, seja nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)/ Equipes de saúde da Família (ESF), Saúde Mental e outros, demandam o estudo dos seus desafios, constituindo-se em fatores de relevância para proporcionar a cada usuário, enquanto cidadão, um atendimento mais qualificado e também promover um maior bem-estar de suas equipes profissionais, colaborando para o cumprimento dos direitos em saúde dos seus coparticipantes. Desenvolver parcerias, aplicar técnicas como a TCI e de outras Práticas Integrativas e Complementares (PICS), multiplicar cuidadores e espaços de cuidado também é essencial para tornar o cuidado de todos mais acessível e harmonioso ao cumprimento dos princípios do SUS: Universalidade, Equidade, Integralidade. Uma forma de contribuir com esta missão que engloba tanto a solidariedade, como o papel cuidador do Estado, e o compromisso social da Universidade pública, facilitando a criação parceira de espaços de cuidado e formativos de cuidadores, desenvolvendo uma rede de cuidado municipal. Deste modo, a criação de Laboratórios de PICS nas universidades, de ambulatórios nos territórios/ nas UBS, ou em outros pontos de atenção, além de possibilidade prevista institucionalmente, com ações parceiras, em prol do bem-estar coletivo, é objetivo deste projeto. A implantação de polos formadores em PICS também colaboram para um cuidado mais acessível à população, complementares aos cuidados tradicionais/ biomédicos em Saúde, o que engloba outro objetivo do presente projeto, com a implantação de um Polo formador em TCI no município de Eunápolis. Em um breve histórico, no Período de 2010-2013, foram realizadas no município rodas de TCI pelo SUAS, e de 2013-2016 (REIS, 2020), o fomento e planejamento da formação de terapeutas comunitários e realização de rodas de TCI com a

<sup>1</sup> Universidade do Estado da Bahia. Universidade Federal do Sul da Bahia. Movimento Integrado de Saúde Comunitária da Bahia; mariliaamarilis@hotmail.com



comunidade e trabalhadores da Saúde foi realizado através de Projeto aplicativo desenvolvido por profissionais do SUS, SUAS e outros, através do Projeto Percursos Formativos da RAPS (MS, 2013), que com as mudanças na gestão municipal, foi descontinuado. Retomado em 2017, mais uma vez o projeto aplicativo sofreu nova interrupção, devido a rotatividade da gestão municipal de Saúde, bem como de trabalhadores. Em 2018, através de projeto de extensão desenvolvido na Universidade Estadual da Bahia (UNEB), com monitoria de extensão, retomou-se no município de Eunápolis a realização de rodas de TCI, inicialmente nas UBS e na UNEB, o que mais uma vez foi descontinuado em 2020, devido a pandemia do COVID-19, mas surge em janeiro o Movimento Social Saúde Mental de Janeiro a Janeiro. Em 2020, as rodas reiniciaram-se timidamente, via on-line, porém, com a retomada de ações presenciais, segue a continuidade nos territórios, integrando a proposta deste projeto.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Atenção Básica; Terapia Comunitária Integrativa; Rede de Cuidados Continuados de Saúde; Práticas Integrativas e Complementares.

## REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas/DAPES/SAS/MS. **Chamada para Seleção de Projetos de Percursos Formativos da RAPS: Intercâmbio entre Experiências e Supervisão Clínico-Institucional.** Distrito Federal. 2013.

REIS, M. M. de A. **Controvérsias no processo de matriciamento entre Saúde Mental e Atenção Básica:** de materialidades a percursos formativos em um município do Extremo-Sul baiano. Pimenta Cultural. São Paulo. 2020. 177p. Disponível em: <https://www.pimentacultural.com/controversias-processo> Acesso em: 3 fev. 2020.

## **O CUIDADO EM SAÚDE ATRAVÉS DA AURICULOTERAPIA OFERTADA AOS TRABALHADORES DO CEREST: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ELIZAMA RIOS ATAÍDE COSTA<sup>1</sup>

CARLOS ANDRÉ DOS SANTOS ALENCAR<sup>2</sup>

DÉBORA MENDES DE SANTANA SOUTO<sup>3</sup>

A Saúde do Trabalhador pertence ao campo da Saúde Pública e tem como objeto de estudo e intervenção a relação estabelecida entre os modos de produção-consumo e os processos de saúde-doença dos(as) trabalhadores(as). Um dos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com foco no trabalhador é o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), que presta assistência especializada aos trabalhadores acometidos por doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho. O contexto da pandemia da Covid-19 exacerbou as condições de saúde desses trabalhadores, demandando maior atenção aos aspectos emocionais, uma vez que o risco de contaminação e o isolamento social causaram problemas de saúde mental como estresse, esgotamento, despersonalização e ansiedade. O objetivo do presente trabalho foi de promover o cuidado ao cuidador através da auriculoterapia: uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) proveniente da medicina tradicional chinesa (MTC), que constituem um amplo conjunto de práticas de atenção à saúde trazendo benefícios por meio de ofertas não medicamentosas. Tal proposta surgiu mediante a observação da ausência de práticas regulares que favoreçam a qualidade de vida no trabalho e que auxiliem na redução dos níveis de estresse no ambiente laboral. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, onde buscou-se realizar uma intervenção em saúde junto aos trabalhadores do CEREST, a qual aconteceu no decorrer de dois meses com sessões semanais, abrangendo todos os trabalhadores interessados. A busca pela auriculoterapia pelos servidores, em sua maioria, envolvia demandas como: crises de ansiedade e de pânico, insônia, dores articulares e musculares. Semanalmente era realizada uma breve avaliação através de perguntas para verificar o possível alívio das queixas. Os registros eram feitos em ficha confeccionada pelos residentes e apontavam os protocolos realizados, as melhoras e/ou

1 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS); elizama.rios@hotmail.com

2 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS); andre.alencar@live.com

3 Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS); deboramendes012@gmail.com

persistência das demandas. Ao final do período proposto para o cuidado, a maioria dos profissionais relataram melhora significativa dos sintomas iniciais, cuja progressão era percebida ao longo das sessões, além de demonstrarem interesse na continuidade dessa PICS. Desse trabalho depreende-se que as PICS têm sido uma ferramenta de cuidado não medicamentosa que, quando feita a longo prazo, promove benefícios às pessoas com doenças crônicas, ocupacionais e saúde emocional, bem como estimula o autocuidado e auxilia na qualificação da assistência ao público por parte dos trabalhadores. Posto isto, acredita-se que a continuidade dessa oferta de cuidado é de fundamental importância para o fortalecimento, consolidação e ampliação do escopo terapêutico para a integralidade do atendimento em saúde.

**Palavras-chave:** Auriculoterapia; Atenção Primária à Saúde; Covid-19; PICS; Saúde do Trabalhador.

## O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OTÁVIO DINIZ DE ARAUJO FURTADO<sup>1</sup>

**INTRODUÇÃO:** Em 2006, ascendia a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) fornecendo, principalmente para a Atenção Primária à Saúde (APS), a fitoterapia. A inclusão destas práticas seguiu os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, promovendo a assistência universal, integral, contínua, equânime e resolutiva. A importância desta política se dá por estudos que apontam que 80% da população mundial faz uso de alguma planta para aliviar seus sintomas, já que possui baixo custo, fácil acesso e por serem consideradas inofensivas pela maioria da população, sendo assim, utilizadas por meio do senso comum e da observação ao longo das gerações e permeada por valores e tradições. **OBJETIVO:** Descrever o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos pelo SUS, mais especificamente na APS. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão descritiva de artigos publicados no Portal de Periódicos CAPES, através dos descritores “Sistema Único de saúde”; “Plantas medicinais”; “Fitoterapia”; “Atenção primária em saúde”. Como critério de inclusão, utilizou-se estudos em português e inglês, dos últimos cinco anos, que discorriam sobre o uso das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram encontrados 45 artigos. Ao fim, 9 artigos foram selecionados. **RESULTADOS:** O Brasil é um país imenso em território e por isso, apresenta grandes diferenças culturais e sociais. Portanto, cada população apresenta uma concepção do processo de saúde-doença. Por isso, existe uma grande herança e riqueza da diversidade de plantas e saberes que possuem uso medicinal, sendo uma área que tem recebido um crescente investimento e valorização nos programas do SUS nos últimos anos. Porém, o conhecimento acerca das plantas medicinais geralmente é aplicado sem acompanhamento médico, o que pode diminuir a eficácia de tais propriedades. Dessa forma, se os profissionais de saúde utilizarem das plantas medicinais e fitoterapia, a crença e valores das pessoas serão considerados e por isso, haverá confiança e acolhimento pela escolha do tratamento. Além disso, os serviços com as práticas não usuais contribuirão para uma clientela mais satisfeita que utilize menos retornos, exames diagnósticos e encaminhamentos aos níveis secundário e terciário. Ademais, ressalta-se que algumas plantas

1 Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valares; otaviodfurtado@gmail.com

medicinais utilizadas na APS possuem potencial para auxiliar no tratamento da diabetes, hipertensão, dislipidemias e doenças renais crônicas. **CONCLUSÃO:** Portanto, as práticas integrativas e complementares, mais especificamente o uso de plantas medicinais e fitoterapia mostrou-se importante tanto para a população e a validação de suas tradições assim como para o sistema, já que pode haver uma redução nos custos e um desafogamento no sistema com a diminuição de retornos, exames e encaminhamentos. Entretanto, os profissionais de saúde devem estar sempre obtendo conhecimento por meio de capacitações acerca destas práticas para que possa aplicá-las com segurança, eficácia e qualidade. Com isso, pode ser feito um atendimento integral à população brasileira.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Medicamentos fitoterápicos; Plantas medicinais; Sistema Único de saúde.

## **OS SENTIDOS E SIGNIFICADOS SOBRE O USO DA AROMATERAPIA NO CUIDADO A PESSOAS COM OBESIDADE: UM ESTUDO QUALITATIVO**

JAILMA COSTA BRITO<sup>1</sup>

JULIEDE ANDRADE ALVES<sup>2</sup>

LIGIA AMPARO DA SILVA SANTOS<sup>3</sup>

A obesidade é considerada uma epidemia mundial. Por se tratar de uma condição de saúde de causa multidimensional, as estratégias terapêuticas para o cuidado são diversas, dentre elas têm-se as terapias convencionais que orientam a mudança dos hábitos alimentares e o incentivo à prática de atividade física. O uso de terapias complementares para o cuidado a pessoas com obesidade se tornou frequente, mostrando assim a importância de estudos e pesquisas neste campo. Dentre as práticas utilizadas, destaca-se a aromaterapia que é uma prática terapêutica secular que utiliza as propriedades dos óleos essenciais, concentrados voláteis extraídos de vegetais, para recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo visando a promoção da saúde física e mental, o bem-estar e a higiene. Diante do exposto, este trabalho objetiva compreender os sentidos e significados atribuídos pelos usuários da rede de atenção à saúde à aromaterapia no cuidado a pessoas com obesidade. Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo com análise das entrevistas narrativas orientadas por roteiro semiestruturado, a fim de explorar os sentidos e significados dos usuários sobre o uso da aromaterapia no cuidado de indivíduos com obesidade. O público alvo foram indivíduos que fazem uso da aromaterapia para autocontrole do peso corporal e aceitassem participar voluntariamente da pesquisa. Foram entrevistadas quatro mulheres adultas, na faixa etária de 20 a 40 anos, sendo uma dentista, duas nutricionistas e uma graduanda de nutrição. No contexto de pandemia, adotando medidas de distanciamento social, as entrevistas foram realizadas através de uma plataforma virtual, individualmente, mediante termo de consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo. As interlocutoras relataram o uso de óleos essenciais na resolução de sintomas e patologias psicossomáticas, em especial a ansiedade. Apesar de não fazerem uso com a intencionalidade de autocontrole do peso

1 Universidade Federal da Bahia; jailma22\_ibce@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; juliede.alves@gmail.com

3 Universidade Federal da Bahia; ligiaamparo@ufba.br

corporal, a redução da ansiedade através dos óleos essenciais foi referida como importante aliada no controle do peso, pela relação estabelecida no campo entre ansiedade e controle do apetite. Os resultados obtidos referente ao levantamento bibliográfico apontam para o uso da aromaterapia como prática terapêutica que possui potencialidades, como anti-inflamatória, antioxidante, redução da lipase, redução do apetite, melhora da qualidade do sono, controle da obesidade, além de aspectos relacionados à socialização e equilíbrio emocional. Além disso, sugere-se realização de novas pesquisas no que concerne à temática. Por fim, reconhece-se a relevância do uso das terapias complementares no cuidado à pessoa com obesidade, todavia, requer mais estudos sobre o tema.

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas e Complementares; Aromaterapia; Obesidade.

# OSTEOPATIA NO SUS: ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL APÓS A INCLUSÃO NA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

RENATO DE SOUZA MARIANO<sup>1</sup>

RONNEY MARQUES BEZERRA<sup>2</sup>

THAIS SILVA MATOS<sup>3</sup>

IGOR MATHEUS JAMBEIRO BRANDÃO<sup>4</sup>

CARLOS DORNELS FREIRE DE SOUZA<sup>5</sup>

A Osteopatia é definida como uma modalidade de cuidado integral de saúde que se baseia no contato manual para a prevenção, diagnóstico e tratamento de disfunções (somáticas e/ou orgânicas). Foi incluída no rol de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde em março de 2017. Este estudo tem como objetivo descrever a produção ambulatorial do tratamento osteopático no âmbito do Sistema Único de Saúde após a sua inclusão na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Brasil. Trata-se de um estudo observacional e descritivo envolvendo a produção ambulatorial referente a tratamentos osteopáticos realizados entre abril de 2017 e dezembro de 2019. Foram analisadas as seguintes variáveis: número de procedimentos osteopáticos e taxa de procedimentos por 100 mil habitantes, segundo mês/ano, região e estado da federação. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SAI/SUS). Foi realizada análise descritiva das variáveis estudadas. No período, foram aprovados 13.634 procedimentos osteopáticos no âmbito do Sistema Único de Saúde do Brasil, com uma taxa de 2,18/100 mil habitantes. 60,19% (n=8206) ocorreram na região sul do país (9,19/100 mil habitantes). Treze estados registraram procedimentos osteopáticos no período realizado: um da região Norte (Roraima); quatro do Nordeste (Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Bahia), três do Sudeste (Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo), três da região Sul (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) e dois do Centro-Oeste (Mato Grosso e Mato Grosso do Sul).

1 Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado (UPAE) - Petrolina, Pernambuco; renato2sm@hotmail.com

2 Universidade Federal de Alagoas (UFAL), *campus* Arapiraca, Alagoas, Brasil; ronney.bezerra@gmail.com

3 Prefeitura Municipal de Arapiraca, Alagoas, Brasil; thaismattos@gmail.com

4 Universidade de Pernambuco (UPE); ijambeiro@gmail.com

5 Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf); carlos.freire@arapiraca.ufal.br



O estudo mostrou expansão da realização de procedimentos osteopáticos no âmbito do SUS. Tal crescimento ocorreu de modo desigual, com concentração no Sul e Sudeste. Políticas públicas que estimulem a ampliação da oferta de tratamento osteopático devem ser incentivadas.

**Palavras-chave:** Osteopatia; Fisioterapia; Terapias complementares.

## PERCEPÇÕES SOBRE O REIKI À DISTÂNCIA EM GRUPO DE WHATSAPP DURANTE O ENFRENTAMENTO DO COVID-19

CAROLINE DIAS BRANDÃO<sup>1</sup>

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 se mostrou uma ameaça à saúde física e mental da sociedade, comprometendo o bem-estar, visto que as pessoas reagem de maneira diferente a situações de stress, sendo notável o aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais, neste momento. Sendo o Reiki uma tecnologia leve, capaz de ressignificar os processos de elaboração do luto pelas condições de isolamento preventivo e as limitações na realização de práticas habituais, por conta das medidas preventivas ao COVID-19, sua utilização terapêutica tornou-se imprescindível. **Objetivo:** Identificar percepções sobre o envio de Reiki pelos voluntários e usuários receptores, do grupo de envio de Reiki à distância, cuja finalidade foi proporcionar conforto e bem estar as pessoas, durante o isolamento social, orientado como medida para enfrentamento da pandemia de COVID -19. **Metodologia:** Pesquisa exploratória descritiva quali-quantitativa, com aplicação de questionários semiestruturados abertos, onde os voluntários puderam informar sobre os métodos de envio adotados e como se sentem ao realizar a emissão de Reiki à distância. Por sua vez, os inscritos como receptores compartilharam sobre seus conhecimentos prévios quanto ao Reiki, bem como as impressões, acerca de seu bem estar e saúde, durante o período em que receberam os envios. O grupo de *WhatsApp* foi criado para divulgar e difundir a cultura das terapias integrativas como Reiki e oportunizar espaço para serviço voluntário entre reikianos, sendo que o processo de trabalho se organiza por meio de escala semanal, com horário programado, diariamente. **Resultados e Discussão:** Foram enviados questionários online, disponibilizados no grupo, no período de 02 a 06 de junho de 2021. Dentro da população de 75 pessoas, cadastradas, 9 são administradores/voluntários e 66 são receptores, sendo que dos 5 voluntários que enviam Reiki, 4 responderam o questionário em tempo hábil, seguidos por 13 receptores que obedeceram o mesmo tempo. Quanto aos receptores, 7 informaram residir em Itabuna. 3 em Ilhéus, 1 em Buerarema, 1 em Petrolina e 1 em São Paulo. As questões destinadas aos voluntários, indagaram qual o método utilizado por estes, durante o preparo prévio ao envio de Reiki. Os mesmos relataram variadas metodologias de concentração para harmonizar-se. Quanto às metodologias de envio descritas, 50% da amostra, afirmaram usar a [1 misialourice@gmail.com](mailto:misialourice@gmail.com)

caixa de Reiki, 25% utilizam o caderno com nomes e 25% empregam lista de atualização diária. Conclusão: Observou-se unanimidade entre os grupos sobre a ampliação na percepção da calma, paz interior, tranquilidade, bem estar, assim como de melhoria na qualidade do sono, o que leva a crer que existem benefícios para ambos os grupos estudados, durante o envio do Reiki a distância. Notou se ainda, que as mídias sociais auxiliaram na divulgação da técnica, contudo esta não foi suficientemente para gerar adesão de um grande número de pessoas a terapia, causando impacto social limitado pelo desconhecimento desta pela maior parte da população.

**Palavras-chave:** COVID-19; Reiki à Distância; PICS; Voluntariado; Saúde Mental.

## **PICS E SAÚDE DO TRABALHADOR DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA COVID-19**

ISABELA DA SILVA CALDAS RODRIGUES<sup>1</sup>

No Brasil, os primeiros casos de SARS-COV19 foram identificados em fevereiro de 2020 e o Ministério da Saúde, no dia 07 do mês sancionou Lei de Quarentena. Diante da pandemia, fez-se necessário rever questões de proteção aos trabalhadores da saúde, uma vez que são a linha de frente deste enfrentamento (SILVA, 2020). Para contribuir com o cuidado à saúde mental, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) implantou o Centro de Acolhimento Psicológico Emergencial para trabalhadores da Saúde no enfrentamento da COVID-19, em 08/04/2020. No qual, dentre os serviços oferecidos, utilizou-se Práticas Integrativas e Complementares (PICS) (BAHIA, 2020a). Assim, o objetivo do relato é descrever os achados do Centro de Testagem e Acolhimento (CTA) identificados a partir de boletins informativos Covid19 – Trabalhadores da saúde elaborados pela Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Trata-se de um estudo descritivo dos achados do CTA identificados nos boletins informativos Covid-19 elaborados pela SESAB no período de Maio a Novembro de 2020. Foram ofertados no Centro de acolhimento psicológico emergencial para trabalhadores da Saúde serviços de acolhimento, orientação, primeiros cuidados psicológicos (PCP) e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Desde a inauguração o serviço acolheu 1.874 trabalhadores para o período em estudo, o mais acionado foi o acolhimento pontual/breve (1.172), relacionado ao suporte emocional e ao alívio de stress. O atendimento psicológico, para casos de estafa mental e crises de ansiedade atendeu 525, as PICS, realizadas na modalidade à distância, foram utilizadas em 100 atendimentos e o atendimento psiquiátrico, atendendo casos considerados mais graves, como ideação suicida e/ou transtornos mentais, acolheu 50 trabalhadores(as) (BAHIA, 2020b). Os trabalhadores da saúde estão na contramão do chamado isolamento social, uma vez que trabalham no enfrentamento da pandemia. Assim sendo estão entre os mais vulneráveis infecção pelo SARS-Cov19, apresentando, quadros elevados de tensão e stress psicológico. Além disso a longa jornada, falta de equipamentos de proteção e a sobrecarga de trabalho, agravada pelo afastamento de colegas por causa da infecção traz ainda mais pressão sobre eles (SOUZA, 2020). O Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomendou a divulgação das PICS na

1 Instituto de Saúde Coletiva – UFBA; bela\_biologia@hotmail.com

assistência ao tratamento do Covid-19 (BRASIL, 2020) uma vez que a adoção destas práticas e recursos terapêuticos auxiliam a promoção de saúde associadas a tratamentos convencionais (FIOCRUZ, 2020). Assim sendo, a utilização das PICS ofertadas no CTA atuou como suporte a saúde mental dos trabalhadores da saúde com sucesso. Faz-se necessário incluir na agenda da saúde as ações de saúde do trabalhador, o que, muitas vezes, não é realidade para os trabalhadores nos serviços de saúde. Este fato, associado a percepção de que práticas vitalistas tem mostrado resultados relevantes em sua autocura, tem contribuído para a necessidade de expansão dos serviços de PICS, bem como a necessidade de financiamento para a implementação da PEPICSBA no estado. O estudo também aponta para a necessidade de estudos de avaliação mais elaborados de forma a refletir o nível de implantação da política de PICS nos diferentes territórios da Bahia.

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador; SARS - Cov-19; Práticas integrativas e complementares.

## REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria Estadual de Saúde da Bahia. **Boletim Informativo COVID-19 – Trabalhadores da saúde**. Edição 03 – 19.05.2020. SESAB: Bahia, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/3%C2%BA-BOLETIMINFORMATIVO-COVID-19-TRABALHADORES-DA-SA%C3%9ADE.pdf>. Acesso em: nov. 2020.

BAHIA. Secretaria Estadual de Saúde da Bahia. **Boletim Informativo COVID-19 – Trabalhadores da saúde**. Edição 18 – 11.09.2020. SESAB: Bahia, 2020. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/18o-Boletim-InformativoCOVID-19\\_-TRABALHADORES-DA-SAUDE.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/18o-Boletim-InformativoCOVID-19_-TRABALHADORES-DA-SAUDE.pdf). Acesso em: nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **RECOMENDAÇÃO Nº 041, DE 21 DE MAIO DE 2020**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimasnoticias-cns/1196-covid-19-cns-recomenda-divulgacao-de-praticas-integrativasecomplementares-em-saude-pics-na-assistencia-ao-tratamento>. Acesso em: 12 nov. 2020.

FIOCRUZ. **Estudo da Fiocruz investiga como pandemia afetou rotina e qual tem sido o papel das PICS**. Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde – ObservaPICS. Disponível em <http://observapics.fiocruz.br/pesquisa-da-fiocruz-investiga-como-pandemia-afetourotina-e-qual-tem-sido-o-papel-das-pics/>. Acesso em: nov. 2020.

SILVA, L. S. et al. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 45, e24, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 Nov. 2020.

SOUZA, L. C. Impactos na saúde mental dos profissionais da saúde durante a pandemia da Covid-19. **InformaSUS**, UFSCAR. Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/impactos-na-saude-mental-dos-profissionais-dasaude-durante-a-pandemia-da-covid-19/>>. Acesso em: 12 Nov. 2020.

## USO DA ACUPUNTURA NA ATENÇÃO BÁSICA E SEUS BENEFÍCIOS

KALINE SILVA MENESES<sup>1</sup>

SIMONE SANTOS SOUZA<sup>2</sup>

Em maio de 2006, conforme o incentivo da Organização Mundial da Saúde (OMS) em associar a medicina tradicional moderna com técnicas de medicina oriental moderna, foi criada a Portaria nº 971 que aprova a Política Nacional Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). Dentre as PICS ofertadas pelo Ministério da Saúde, está a acupuntura da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), prática que consiste em estimular pontos espalhados pelo corpo por meio da inserção de agulhas finas filiformes metálicas visando inclusive a recuperação da saúde. A auriculoterapia também faz parte da MTC e consiste em estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim (BRASIL, s.d.). O objetivo da pesquisa é descrever os benefícios do uso da acupuntura na atenção básica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura feita nas bases de dados da Scielo, LILACS, BDNF e MEDLINE, utilizando as palavras-chave “acupuntura”, “atenção básica” e “atenção primária à saúde”. Incluindo artigos completos, publicados nos últimos 5 anos, em português. E excluindo artigos que não se enquadrassem no tema, teses, dissertações. Foram encontrados 31 artigos e para selecionar foi utilizado o software Rayyan. Foram excluídos 17 artigos duplicados, 8 artigos que não respondiam a questão de pesquisa, 1 tese, sendo 5 artigos a amostra final. Um estudo bibliométrico avaliando as PICS no Brasil, identificou que a acupuntura é uma das PICS mais referida nos estudos, revelando que como resultado há uma redução da medicalização, empoderamento dos usuários na busca do autocuidado, responsabilização pela própria saúde, autonomia e participação do usuário na escolha das suas estratégias de tratamento, baixo custo, ausência de efeitos colaterais, satisfação e crença da população (AGUIAR, KANAN, MASIERO, 2019). Outro estudo realizado num Centro de Saúde em Florianópolis, confirma esse estudo bibliométrico de acordo com a opinião dos usuários e ainda adiciona outros benefícios como melhora na qualidade do sono e aumento do bem-estar geral, fora o sentimento de independência já que não se sentem dependentes de remédios

1 Centro Universitário Dom Pedro II; kalinesilvameneses@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia - UFBA; simomessouza18@hotmail.com

(PEREIRA, RECH, MORINI, 2021). Alguns pacientes também relataram melhora no relacionamento com membros da família após a acupuntura, além da gestão do medo e manejo de problemas (SANTOS, CORREIA, SILVA, 2019). Foi observado após a utilização da acupuntura e auriculoterapia a diminuição da quantidade dos fármacos e sintomas álgicos na face, numa paciente com diagnóstico de Doença de Devic (FABRIZZIO, et al., 2018). Também foi observado a diminuição da pressão arterial (PA) em mulheres que utilizavam laser-acupuntura associado ao tratamento farmacológico, sendo esse achado corroborado pela dosagem sérica de substâncias que contribuem para o aumento da PA, além de referirem melhora no padrão do sono e ansiedade (ALVIM, et al., 2017). Está claro que a utilização da acupuntura tem vários benefícios, estando inserida no Sistema Único de Saúde como um complemento do cuidado à saúde, porém é necessário um incentivo da capacitação profissional nesta prática, divulgação dos benefícios para a população e incentivo para estudos futuros.

**Palavras-chave:** Acupuntura; Atenção Básica; Terapias Complementares.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Jordana; KANAN, Lilia Aparecida; MASIERO, Anelise Viapiana. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Revista Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1205-1218, outdez 2019.

ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; et al. Laser-Acupuntura no cuidado de enfermagem a pessoas hipertensas na atenção primária: relato de casos. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. Brasília, [s.d].

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 971, DE 3 DE MAIO DE 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006.

FABRIZZIO, Greici Capellari et al. Gestão do cuidado de um paciente com Doença de Devic na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2018.



PEREIRA, Léo Fernandes; RECH, Cassiano Ricardo; MORINI, Simone. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Revista Interface**, Botucatu, 2021.

SANTOS, Aarão Carajás Dos; CORREIA, Isabel Brandão; SILVA, Rubens Cavalcanti. O Tao na Medicina de Família e Comunidade: Relações entre Acupuntura e o Método Clínico Centrado na Pessoa. **Revista Brasileira de Medicina de Família Comunidade**. Rio de Janeiro, Jan-Dez 2019, v. 1, n. 41.

# USO DA FITOTERAPIA NO TRATAMENTO DA COVID-19 E O ÂMBITO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES

ADRIANO REFERINO DA SILVA SOBRINHO<sup>1</sup>

PEDRO HENRIQUE SETTE-DE-SOUZA<sup>2</sup>

**Introdução:** A rápida disseminação da COVID-19 pelo mundo levou a uma busca instantânea por medidas que oferecessem alívio dos sinais e sintomas da doença, mesmo que ainda não haja evidências científicas para embasar tal utilização. As plantas medicinais e os medicamentos fitoterápicos, que possuem indicações de tratamento para doenças parecidas com a COVID-19, foram alguns desses recursos adotados devido à facilidade de acesso pelos indivíduos enfermos. Todavia, diferenças na prevalência dessa utilização entre os serviços de saúde podem indicar cenários de desigualdades, tornando necessárias as investigações nesse sentido. **Objetivo:** Verificar se a utilização do âmbito público de assistência à saúde foi um fator preditor à adoção da fitoterapia no tratamento da COVID-19 no Brasil. **Métodos:** Uma pesquisa de delineamento transversal e abordagem quantitativa foi conduzida com a população brasileira. Os indivíduos elegíveis à participação incluíram maiores de 18 anos de idade, residentes no País há pelo menos 12 meses e com acesso regular à internet. Os participantes foram recrutados voluntariamente através de redes sociais e e-mails, com um questionário estruturado, auto preenchível e que ficou disponível durante o mês de agosto de 2021. As variáveis buscaram identificar a utilização da fitoterapia, a adoção desta no tratamento da COVID-19 e o âmbito do serviço de assistência à saúde utilizado pelo indivíduo. Os dados foram tabulados no *software* estatístico SPSS 20.0 e submetidos ao teste de qui-quadrado de Pearson e à Regressão Logística Binária, ambos adotando como nível de significância  $p = 0.05$ . O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco aprovou a presente pesquisa sob número de parecer 4.880.472. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 1.270 participantes, dentre os quais 76,5% ( $n = 972$ ) relataram ser

1 Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental da Universidade de Pernambuco *Campus* Garanhuns; [adriano.referino@upe.br](mailto:adriano.referino@upe.br)

2 Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental da Universidade de Pernambuco *Campus* Garanhuns. Curso de Bacharelado em Odontologia da Universidade de Pernambuco *Campus* Arcoverde. Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade de Pernambuco *Campus* Camaragibe; [pedro.souza@upe.br](mailto:pedro.souza@upe.br)

adepto da fitoterapia. Em relação ao uso contra a COVID-19, 8,3% (n = 81) referiram tê-lo feito. O âmbito do serviço de assistência à saúde utilizado pela amostra se distribuiu entre 52,4% (n = 665) usuários dos serviços público e privado em mesma proporção, 28,3% (n = 359) que utilizam apenas o setor público e 19,4% (n = 246) que eram usuários apenas do serviço privado. Utilizar exclusivamente o âmbito público de assistência à saúde configurou-se como fator preditor significativo para adoção da fitoterapia no tratamento da COVID-19 (OR = 3,4 / IC95% = 1,467-7,880; p = 0.004). Conclusão: Os achados refletem a necessidade de investigações sobre a causalidade do fenômeno abordado. Possíveis causas incluem falta de orientação por profissionais de saúde, falta de conhecimento do usuário sobre fitoterapia e falta de recursos econômicos.

**Palavras-chave:** Terapias complementares; Sistema Único de Saúde; Pandemia COVID-19.

## USO DE TERAPIAS HOLÍSTICAS EM GRUPO DE TABAGISMO

DAIANE MONIQUE LIRA DE FRANÇA<sup>1</sup>

IAN ARAÚJO OLIVEIRA<sup>2</sup>

JEAN LUCAS DE OLIVEIRA MENEZES<sup>3</sup>

MÔNICA DA CONCEIÇÃO MACHADO<sup>4</sup>

NAIR NAYARA NOGUEIRA SANTOS<sup>5</sup>

O tabagismo é considerado uma doença crônica causada pela dependência à nicotina e se relaciona a diferentes aspectos do indivíduo, desde emocionais, sociais e financeiros. O uso de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) tem auxiliado na cessação do tabagismo por meio da redução dos sintomas de abstinência à nicotina, bem como na prevenção da recaída. O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência da implementação de PICs em um grupo de tratamento do tabagismo de uma Unidade de Saúde da Família no município de Salvador. O grupo de tratamento do tabagismo segue o protocolo proposto pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), o qual prevê quatro sessões estruturadas em intervalos semanais com abordagem comportamental isolada ou em associação à terapia de reposição de nicotina (TRN) e apoio medicamentoso (bupropiona). Após a abordagem comportamental, foram realizadas sessões de auriculoterapia, aromaterapia, musicoterapia e meditação. A auriculoterapia tem destaque no tratamento do tabagismo, pois outros trabalhos que abordaram a utilização dessa PIC concluíram que a mesma é efetiva. A auriculoterapia funciona através da estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular atribuídos por reflexologia à órgãos ou regiões do corpo, o que possibilitou uma terapia específica para tratamento do tabagismo assim como para as comorbidades presentes em cada participante do grupo. O uso das PICs como terapia de suporte para cessação do tabagismo se mostrou mais um importante instrumento, de tecnologia leve, a ser utilizado na Atenção Primária. Foram obtidos resultados satisfatórios no que diz respeito ao alívio dos sintomas e a terapia foi bem aceita pelos participantes do grupo.

**Palavras-chave:** Tabagismo; Terapias Complementares; Auriculoterapia.

1 Fundação Estatal de Saúde da Família/Fiocruz Bahia; dailirafranca@hotmail.com

2 Fundação Estatal de Saúde da Família/Fiocruz Bahia; ian.araujo13@gmail.com

3 Fundação Estatal de Saúde da Família/Fiocruz Bahia; menezesjeanlucas@outlook.com

4 Fundação Estatal de Saúde da Família/Fiocruz Bahia; monimachado23@outlook.com

5 Fundação Estatal de Saúde da Família/Fiocruz Bahia; nayaranodonto@gmail.com

## VOZES PELA EDUCAÇÃO: ENCONTRO, FORMAÇÃO E GESTÃO DE EMOÇÕES

JOSETE MORENO DO NASCIMENTO ALMEIDA<sup>1</sup>

Em março de 2020, as escolas foram fechadas em razão da pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19). Tantos educadores/as quanto educandos/as tiveram que se readaptarem as exigências impostas por esse inesperado utilizando-se de novas estratégias que assegurassem a continuidade das atividades pedagógicas e o acompanhamento dos processos de ensinar e aprender. O novo formato exigiu dos educadores/as, educandos/as e das famílias apropriarem-se de uma nova realidade a qual, muitos deles/as, não estavam preparados/as e não tinham recursos. Segundo a pesquisa realizada pela Instituição Nova Escola entre 16 e 28 de maio de 2020, com mais de 8,1 mil respondentes da Educação Básica apenas 8% declararam se sentir ótimos ao comparar sua saúde emocional com o período pré-pandemia. Outros 28% a consideraram péssima ou ruim e 30% classificaram como razoável. Mais da metade dos professores consideraram sua saúde mental razoável, ruim ou péssima. Nos termos mais citados pelos professores/as para descrever a situação aparecem ansiedade, cansaço, estresse, preocupação, insegurança, medo, cobrança e angústia. Isso nos faz indagar: o que é mais importante: os recursos pedagógicos ou a mente onde o aprendizado acontece? Podemos ter uma boa infraestrutura e bons recursos, mas se o indivíduo está em um turbilhão de emoções desagradáveis os processos de ensino e aprendizagem ficam comprometidos. O *Vozes pela Educação* foi criado cinco meses depois do afastamento dos profissionais da educação das estruturas físicas escolares, tendo como objetivo maior aproximar os/as educadores/as por meio de um espaço remoto de escuta, fala, formação e gestão das emoções, respeitando as dimensões afetivas, sociais, emocionais e cognitivas. De acordo com Freire (1982) a educação é uma forma de transformação da realidade, não é neutra nem indiferente. O/a educador/a deve assumir-se como um ser histórico e social, que pensa, critica, opina, sonha, se comunica e sugere. As edições eram iniciadas com acolhimento envolvendo técnicas de respiração, o que contribuía para que os/as participantes estivessem presentes, conscientes das suas emoções, sentimentos e pensamentos, ação que possivelmente, pôde mantê-los em estado de tranquilidade. Educação exige ação, reflexão, ação. De acordo com FREIRE (1996), a educação é um ato de intervenção no mundo e esta deve estar a serviço das

1 Secretaria Municipal de Educação de Salvador; josetealmeida@educacaosalvador.net

transformações sociais. O Vozes pela Educação tornou-se um ambiente seguro, de compartilhamento entre profissionais da educação na forma remota e no período entre setembro de 2020 a dezembro de 2021, aconteceu uma vez por mês. A troca de experiências pessoais e profissionais serviu de inspiração para a escolha dos diversos temas, atendendo as demandas do contexto atual da educação sempre como linha mestra temas de competência socioemocional. Refletimos sobre afeto, racismo, diversidade, inclusão, poesia, gestão das emoções e principalmente sobre saúde mental, temática frequente nos encontros. A partir da interação dos/as participantes, de forma escrita e verbal durante as edições e do resultado do questionário aplicado após o último Vozes de 2021 ficou confirmado a relevância desses encontros para a maioria dos participantes.

**Palavras-chave:** COVID-19; Distanciamento Social; Gestão das emoções.

## REFERÊNCIAS

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, Paulo. **Ação Cultural para a Liberdade**. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 13. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

LOWEN, Alexander. **A espiritualidade do corpo: bioenergética para a beleza e harmonia**. Tradução de Paulo Cesar de Oliveira. 12. ed. São Paulo: Pensamento

PEREIRA, M. R. N. **Paulo Freire ontem e hoje: Da origem ao atual discurso do formador em educação de jovens e adultos do Instituto Paulo Freire**. 1. ed. Rio de Janeiro: Gramma, 2017.

# Eixo 7

Articulação de tecnologias  
para o cuidado na Atenção  
Primária à Saúde e  
Educação Permanente em  
Saúde



# **A IMPORTÂNCIA DA ESTRATÉGIA ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA EM CONSULTA DE PUERICULTURA**

TAÍS MENDES ARAUJO DOS SANTOS<sup>1</sup>

CARINA ESTRELA MOITA<sup>2</sup>

MATHEUS SANTOS AZEVEDO<sup>3</sup>

RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA<sup>4</sup>

RIDALVA DIAS MARTINS<sup>5</sup>

**Introdução:** A estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância tem como propósito a redução dos indicadores de morbimortalidade infantil, na faixa etária de 0 a 5 anos, por meio de ações sistematizadas e qualificadas de profissionais de saúde devidamente capacitados, que permitem a avaliação, classificação diagnóstica e tratamento das doenças infantis mais prevalentes. **Objetivos:** O estudo tem como objetivo identificar a relevância da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância em consultas de puericultura. **Metodologia:** Optou-se por uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva com abordagem qualitativa, através de materiais de acordo com o objeto de estudo, publicados no período de 2010 a 2020 em base de dados SciELO, PubMed, BVS e LilACS com os descritores Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância, Cuidado Infantil Puericultura, Saúde da Criança, Estratégia de Saúde e Atenção Primária à Saúde. **Resultados e Discussão:** A pesquisa dos estudos revelou que a estratégia busca atender e ofertar as condições necessárias para o profissional de saúde identificar e minimizar os impactos das doenças preveníveis da infância. O método está composto de quadros que apresentam uma forma sequencial de procedimentos que devem ser adotados pelos profissionais para sua eficácia e eficiência: classificação da doença, identificação do tratamento, tratamento, aconselhamento e consulta de retorno. O uso do manual é obrigatório durante toda a consulta, que fornece embasamento para a sugestão diagnóstica, classificação de risco e a melhor

1 Universidade Federal da Bahia, taismas@ufba.br

2 Universidade Federal da Bahia, carinaestrela@ymail.com

3 Universidade Federal da Bahia, matheusazevedo@ufba.br

4 Universidade Federal da Bahia, ritieli.mallagutti@ufba.br

5 Universidade Federal da Bahia, ridalvamartins@ufba.br



conduta a ser adotada pelo profissional. Conclusões: Diante do exposto, percebe-se a importância dessa estratégia na prevenção de agravos e promoção à saúde. Nota-se que a fundamentação teórica disponível no manual torna o trabalho mais seguro para as avaliações das crianças, sendo de manejo ideal a ser somatizado à consulta de puericultura.

**Palavras-chave:** Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância; Cuidado Infantil Puericultura; Saúde da Criança; Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

ALVIM, C. G. et al. A Avaliação do Desenvolvimento Infantil: um Desafio Interdisciplinar. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 51- 56, 2012.

ARAÚJO, J. P. et al. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Rev Bras Enferm**, v. 67, n. 6, p. 1000-7, nov-dez. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância**. Organização PanAmericana de Saúde. Brasília: Ed. MS, 2014.

SANTOS, I. L. F.; GAIVA, M. A. M. Desafios para aplicação da estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Rev. Fundam. Care**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 3516- 3531, out-dez. 2015.

SANTOS M. E. A.; QUINTÃO N. T.; ALMEIDA, R. X de. Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil segundo a Estratégia da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. **Anna Nery Rev Esc Enferm**, v. 14, n. 3, p. 591-8, 2010.

## A INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE PRÓSTATA EM HOMENS NAS REGIÕES BRASILEIRAS NO ANO 2020

ARTHUR HENRIQUE SILVA DA FONSESCA<sup>1</sup>

VICTORIA CAROLINA PEREIRA NUNES<sup>2</sup>

JULIANA SABINO CUTRIM<sup>3</sup>

STANLEY SOARES XAVIER<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** Nas últimas décadas, o movimento Novembro Azul, juntamente com as crescentes discussões acerca da saúde integral do homem, levou o Ministério da Saúde a intensificar campanhas para conscientizar homens acerca da importância da prevenção do câncer de próstata (SILVA, et al., 2020). Entretanto, as políticas de prevenção ainda encontram bastante resistência da população masculina em aderir às práticas preventivas relacionadas à doença (KRÜGER E CALVALCANTE, 2018). Essa resistência pode ser explicada devido ao preconceito em realizar o exame do toque retal, concomitante ao constrangimento e construção simbólica estruturada acerca do procedimento, por parte da população masculina (SILVA, 2017; MORAES, OLIVEIRA E SILVA, 2017). A consequência dessa prática é evidenciada pelo aumento de cerca de 29,2% novos casos de Câncer de próstata em homens no Brasil em 2020, demonstrando a crescente taxa de incidência da doença (INCA, 2020). **OBJETIVO:** Analisar a incidência de câncer de próstata nas regiões brasileiras no ano de 2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, produzido através de um levantamento de dados estatísticos brutos e ajustados para o ano de 2020 nas regiões brasileiras, obtidos no site do Instituto Nacional de Câncer (INCA). **RESULTADOS:** Analisou-se que o Câncer de próstata foi a neoplasia mais incidente em homens no Brasil, foram notificados 65.840 novos casos em todo território nacional em 2020. O Sudeste foi a região com maior incidência, correspondendo a 27.890 novos casos; seguido pelo Nordeste com 20.570; no sul apresentou-se 9.260; no Centro-oeste foram 5.350 e o Norte foi a região com menor incidência, com 2.770 novos casos. **CONCLUSÃO:** Diante dos dados obtidos, verificou-se que o Câncer de próstata foi a neoplasia mais incidente em homens no Brasil. Mesmo com o alto número de casos

1 Universidade do Estado do Pará; artthenrique@gmail.com

2 Universidade do Estado do Pará; victoria.nunes@aluno.uepa.br

3 Faculdade Cosmopolita; juhsabino819@gmail.com

4 Universidade do Estado do Pará; stx.xavier@yahoo.com.br

notificados em todo o país, ainda há baixa demanda para a realização de exames preventivos por conta do tabu presente na sociedade brasileira. Dessa maneira, faz-se necessário que entidades de saúde regionais invistam em estratégias como educação em saúde e campanhas que objetivem a maior adesão da população masculina em exames preventivos, principalmente nas regiões Norte e Centro-oeste, as quais obtiveram os menores números de notificações, pois reflete a baixa procura para realização de exames.

**Palavras-chave:** Incidência; Epidemiologia; Neoplasias da Próstata; Saúde do Homem.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa>. Acesso em: 27 out. 2021.

KRÜGER, Francine Paz Gehres; CAVALCANTI, Gustavo. Conhecimento e Atitudes sobre o Câncer de Próstata no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio Grande do Sul, v. 64, n. 4, p. 561-567, 31 dez. 2018.

MORAES, Maria Cecília Leite de; OLIVEIRA, Robson da Costa; SILVA, Maria de Jesus. Uma questão masculina: conhecendo possíveis entraves para a realização dos exames de detecção do câncer de próstata. **Revista Médica Herediana**, [S.l.], v. 28, n. 4, p. 230-235, dez. 2017.

SERRA, Vinicius da Silva et al. Saúde do homem: dificuldades vivenciadas a prevenção do câncer de próstata. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S.l.], v. 9, n 11, e42191110222, nov. 2020.

## **ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM HERPES GENITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ROSILENE PEREIRA VERAS<sup>1</sup>

ANDREZA ARAUJO LIMA<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Herpes Genital é uma doença infectocontagiosa de transmissão sexual considerada grave problema de saúde pública. As manifestações da infecção podem ser divididas em primo-infecções herpéticas ou surtos recorrentes. A sintomatologia se caracteriza pelo surgimento de lesões eritematosa-papulosas que evoluem para vesículas dolorosas localizadas na região genital, podendo apresentar também febre, mal-estar, mialgia e disúria. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do atendimento a uma paciente com herpes genital pela enfermeira residente em Saúde da Família no município de Salvador em 2021. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado em consulta de enfermagem na USF do bairro Arenoso em Salvador-BA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante consulta de enfermagem, foi possível detectar, através da coleta de dados e exame físico, presença de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) em uma usuária, jovem, preta e heterossexual da área adscrita, a qual compareceu ao serviço com finalidade de renovar receita de método contraceptivo. Na anamnese, referiu presença de pequenas úlceras, edema, prurido genital e história prévia de febre há três dias que antecederam a consulta. Ao exame físico, através da inspeção, foi possível observar pequenas lesões ulcerosas, edema em pequenos e grandes lábios, além de vesículas em genitália. Foram realizados testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C; solicitado exames de vírus herpes simples 1 e 2 e realizada a prescrição do tratamento medicamentoso de acordo com o protocolo do Ministério de Saúde. Além de explanação à usuária sobre herpes genital e suas possíveis características, bem como convocação do seu parceiro sexual em complementação aos protocolos estabelecidos. **CONCLUSÃO:** O aprendizado da residência na Saúde da Família, possibilita fundamentação teórico-prática no exercício do cuidado de enfermagem aos indivíduos acometidos por herpes genital. Há de se levar em conta a necessidade de um olhar mais capacitado e ampliado, na proposição do cuidado humanizado e voltado à saúde sexual e reprodutiva dos usuários, visto que a falta de conhecimento e de expertise dos profissionais de saúde a respeito do tema

1 Universidade do Estado da Bahia; s\_ilene@hotmail.com

2 Especialista em Saúde Pública - Escola de Saúde Pública da Bahia; andreza.limasaude.ba.gov.br

abordado, fomenta surgimento de um cuidado fragmentado e aquém do que se preconiza para um SUS cada vez mais qualificado.

**Palavras Chaves:** Herpes Genital; Saúde da família; Humanização da assistência.

## **COBERTURA DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NO TERRITÓRIO DO DISTRITO SANITÁRIO ITAPUÃ DE SALVADOR/BA, NOS ANOS DE 2015 A 2021**

JULIANA LIMA FERREIRA<sup>1</sup>

HYSA CAROLLINE CARVALHO OLIVEIRA<sup>2</sup>

O Ministério da Saúde (MS) com objetivo de qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil instituiu a Rede Cegonha através da portaria nº 1.459 em 24 de junho de 2011. Dentre os componentes encontra-se o pré-natal com a finalidade de apoiar as equipes de atenção básica na qualificação do cuidado e articulação em rede. Uma das condições básicas para assistência de pré-natal é garantir, no mínimo, que a gestante realize seis consultas com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. Estas que podem ser realizadas na unidade de saúde ou durante visitas domiciliares. Devem ser iniciadas no primeiro trimestre e de forma regular, de maneira que haja uma avaliação completa durante o período, a fim de reduzir, por exemplo, a ocorrência de prematuridade, mortalidade neonatal, desnutrição infantil. O atual estudo tem como objetivo identificar a cobertura de consultas de pré-natal no território do Distrito Sanitário Itapuã de Salvador/BA, nos anos de 2015 a 2021. A metodologia se deu inicialmente por meio de uma revisão de literatura sobre o tema a partir de artigos indexados na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Caderno de Atenção Básica e Portarias do Ministério da Saúde. Posteriormente foi realizada uma análise de dados das consultas de pré-natal a partir do TabNeT Salvador vinculado ao site Datasus (Departamento de Informática do SUS) com aplicação de métodos de cálculo da cobertura de consultas de pré-natal. O Distrito Sanitário de Itapuã (DSI) registrou, entre 2015 e 2021, aproximadamente 24.200 consultas de pré-natal, sendo 2018 o ano com maior número de nascimentos e quantidade de consultas (3.704). A cobertura de consultas de pré-natal apresentou pequena oscilação ao longo dos anos estudados, variando entre 1% e 2% em todas as quantidades de consultas de um ano para o outro. Em relação ao número total de consultas de pré-natal realizadas 22,7% corresponde até cinco consultas, enquanto acima de seis foi de 77,1%. Dessa forma, é possível identificar que o Distrito Sanitário Itapuã cumpre com o número de consultas mínimas propostas pelo MS, o que direciona para a continuidade do cuidado,

1 Universidade Federal da Bahia; ferreirajuu@hotmail.com

2 Universidade do Estado da Bahia; oliveirachysa@gmail.com

acompanhamento e a avaliação das ações. Estudo realizado por Nunes, et al. (2017) demonstram que há uma cobertura adequada de consulta pré-natal no Brasil, porém há inadequações no serviço. Sendo assim, é importante a avaliação e identificação da eficácia das consultas, a partir de maiores estudos para aprofundamento da qualidade das consultas de pré-natal, pois é um cuidado extremamente relevante à saúde materno-infantil.

**Palavras-chave:** Cobertura de Saúde; Cuidado Pré-Natal; Saúde da Mulher.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília. 2012. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>. Acesso em: 15 nov. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)>. Acesso em: 15 nov. 2021.
- NUNES, A. D. S. et al. Acesso à assistência pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 30(3): 1-10, jul./set., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6158>>. Acesso em: 15 nov. 2021.
- SALVADOR. Secretária Municipal da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**. Disponível em: <http://www.tabnet.saude.salvador.ba.gov.br/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

## **CONSTRUÇÃO DA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE UM DISTRITO SANITÁRIO DE SALVADOR/BA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JULIANA LIMA FERREIRA<sup>1</sup>

ANA QUÉSIA CERQUEIRA MACHADO PITTA<sup>2</sup>

JOELSON FELIX DE SOUZA<sup>3</sup>

Análise de Situação de Saúde (ASIS) é considerada pela Organização Pan-americana de Saúde (Opas) um processo analítico-sintético de caracterização do perfil de saúde-doença de uma população, incluindo necessidades e prioridades em saúde. As informações dispostas na ASIS são relevantes para os diversos níveis de decisão, de maneira que possibilita além dos valores para o planejamento dos serviços, valores para o controle social, visto que ocorre ampliação das informações em todos os níveis. Este estudo tem como objetivo descrever a construção da análise de situação de saúde de um Distrito Sanitário de Salvador/BA. Trata-se de um relato de experiência, de caráter retrospectivo e descritivo acerca da vivência dos Residentes de Saúde Coletiva com Concentração em Planejamento e Gestão em Saúde alocados em um Distrito Sanitário de Salvador/BA durante a elaboração da ASIS. Foi utilizado dados primários dos Relatórios dos Técnicos do Distrito Sanitário e dados secundários disponíveis no TabNet Salvador vinculado ao site DataSus; Portal MAS; PREFEITURA BAIRRO; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (DIVAST), Secretária da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), ONGS BRASIL, Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). O processo de construção da análise ocorreu em quatro momentos: Levantamento do modelo de análise; Coleta de dados e formulação de análises; Revisão do produto; Consolidação e Finalização. O município de Salvador conta com 12 distritos sanitários (DS) e em 2021 foi realizada a elaboração da ASIS destes, com finalidade de levantamento do perfil demográfico, socioeconômico, ambiental e epidemiológico da rede de serviços de saúde com um recorte temporal de 2010 a 2020. Será

1 Universidade Federal da Bahia; ferreirajuu@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; kellanakell2017@gmail.com

3 Universidade Federal da Bahia; felixjoelson50@gmail.com



utilizado para subsídio da elaboração do Plano Municipal de Saúde de Salvador do período de 2022 a 2025. Através da construção elencaram-se as características distritais em todo seu âmbito e reconheceu as potencialidades e dificuldades encontradas em seu território nos níveis de atenção à saúde, assim como dos espaços coletivos. Além disso, identificou lacunas nas informações disponíveis nos sistemas de informação em saúde. Para o residente a construção foi importante devido à oportunidade de aperfeiçoar o manuseio do sistema de informações; conhecer o território de cobertura do distrito através de análise dos dados primários e secundários; aproximação junto às gerências técnicas para em conjunto identificar as ações prioritárias e atuar em melhorias. A avaliação da situação de saúde do DS constituiu-se como uma oportunidade de aquisição de saberes e práticas cotidianas dos serviços. Sendo assim, capaz de avaliar os olhares diversos ao mesmo objeto e atuar na reformulação das ações em saúde, destacando as dificuldades relacionadas à dinâmica complexa e obstáculos, levando em consideração os desafios atuais.

**Palavras-chave:** Análise da Situação de Saúde; Atenção Primária em Saúde; Planejamento em Saúde; Saúde Pública.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Asis - Análise de Situação de Saúde. Brasília.** 2015.

Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis\\_analise\\_situacao\\_saude\\_volume\\_1.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf).

Acesso em: 14 nov. 2021.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HEPATITES VIRAIS NO LESTE DE MINAS GERAIS, 2009-2020

OTÁVIO DINIZ DE ARAUJO FURTADO<sup>1</sup>

**INTRODUÇÃO:** As hepatites virais são doenças causadas por agentes etiológicos diferentes. Porém, possuem semelhança clínico-laboratorial. Apesar disso, apresentam diferenças epidemiológicas importantes. Nos últimos anos, tem tido grandes mudanças no comportamento epidemiológico destas doenças, representando um problema de saúde pública importante no Brasil. Por isso, a prevenção e o diagnóstico precoce são muito importantes como vacinação, higienização correta, saneamento e diagnóstico por técnicas moleculares. Porém, a identificação requer técnicas laboratoriais complexas de biologia molecular, o que pode ser realizado de maneira insuficiente e impactar nos sistemas de informação e na qualidade das mesmas, resultado da subnotificação. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico de casos de hepatites virais em relação às variáveis sexo, raça, faixa etária, escolaridade, mecanismo de infecção, forma clínica e classificações etiológicas e clínicas na Macrorregião Leste de Minas Gerais, de 2009 a 2020. **METODOLOGIA:** Foram utilizados dados secundários de domínio público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Portal de Vigilância de Minas Gerais na construção de um estudo ecológico de séries temporais e abordagem descritiva observacional. **RESULTADOS:** Foram registrados 1687 casos confirmados de hepatites virais entre 2009-2020 no Leste de Minas Gerais. Na análise por ano, não foi possível observar um padrão no número dos casos, já que estão bem distribuídos. Porém, no geral, a variância foi de – 46,71% casos. Em relação ao sexo, foi observado que os homens e mulheres representaram valores semelhantes, totalizando 877 (51,98%) casos para homens, enquanto as mulheres representaram 810 (48,01%) casos. Referente à raça, 762 (45,16%) casos são de raça parda, enquanto a raça branca registrou 507 (30,05%) casos. Em relação à idade, foi observado que a faixa etária de 30 a 39 anos obteve o maior número de casos (359; 21,28%). Outras faixas etárias apresentaram relevância como a de 20 a 29 anos e 40 a 49 anos. Em relação à escolaridade faltou informação, já que 605 (35,86%) dos casos estavam em branco ou não aplicados. Porém, 212 casos representaram 1ª a 4ª série do fundamental; 231 casos representaram 5º a 8º série do fundamental e 240 possuíam ensino médio completo. Em relação ao mecanismo de transmissão, 1341 (79,49%)

1 Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valares; otaviodfurtado@gmail.com

dos casos estavam em branco, acarretando em problema no sistema de informação e consequentemente das ações em prevenção. No entanto, 123 (7,29%) foi por meio sexual. Em relação à forma clínica, também houve subnotificação, já que 954 (56,55%) dos casos obtiveram resposta em branco. Porém, 584 (34,61%) dos casos tiveram forma clínica de hepatite crônica. Sobre a classificação etiológica, 833 (49,37%) estavam em branco e 556 (32,95%) foram classificados como vírus B. Sobre a classificação final, 740 (43,86%) obtiveram confirmação laboratorial e 633 (37,52%) foram descartados. **CONCLUSÃO:** Portanto, verificou-se que a subnotificação e a falta de informações é um problema em diversos itens. Isso prejudica as ações relacionadas à prevenção e promoção da saúde. Ademais, foi percebido uma grande importância do componente laboratorial, sendo imprescindível para a confirmação do diagnóstico e consequentemente para o tratamento correto e eficaz.

**Palavras-chave:** Doenças virais; Epidemiologia descritiva; Vigilância em saúde.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA BAHIA ENTRE 2014- 2020

MARIANA GOMES DE CERQUEIRA RIBEIRO<sup>1</sup>

MAÍSA MÔNICA FLORES MARTINS<sup>2</sup>

A dengue é uma das arboviroses transmitidas pelo mosquito *aedes aegypti* e um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo. No Brasil, o vírus foi reintroduzido em 1976 e desde então as medidas de controle não têm se mostrado efetivas: concentram-se no combate químico, sem significativa participação da comunidade, com pouca utilização de instrumental epidemiológico e baixa integração intersetorial (BRASIL, 2002). Em janeiro de 2020, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia emitiu alerta epidemiológico para o risco de surtos de arboviroses. O documento chama atenção para o caráter sazonal da doença, cuja proliferação do vetor é favorecida pelo aumento da temperatura, da umidade relativa do ar e pelos altos volumes de chuva característicos do verão. É trazido como fator de risco para o aumento dos casos a disseminação do sorotipo DENV2 na região Nordeste (BAHIA, 2020). O trabalho tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico das notificações de dengue na Bahia entre os anos de 2014 a 2020. Foi desenvolvido um estudo ecológico tendo como fonte de dados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Entre 2014 a 2020 foram notificados 308.870 casos de dengue na Bahia, com acentuado aumento de 753,1% entre os anos de 2018 (9.786 casos) e 2020 (83.487 casos). Nota-se maior incidência da doença em indivíduos do sexo feminino (56,8%), de raça/cor parda (47,6%) e com idades entre 20 a 39 anos (37,8%). Em média, 99,6% das notificações não possuem registro do sorotipo que causou a infecção, mas, dentre os que tiveram, predominou o DENV1 (698 casos). O sorotipo DENV2 apresentou aumento na detecção em 2019 e 2020, estando presente em 17% e 5% das amostras, respectivamente. A ocorrência simultânea das epidemias de dengue e COVID-19 no estado aumentam os desafios no combate à doença, com impactos nas estratégias de controle, notificação, detecção e manejo dos casos confirmados (BAHIA, 2020). Apesar de sua ampla distribuição territorial, estes impactos tendem a atingir as populações mais vulneráveis, em condições ambientais precárias no que se refere à infraestrutura peridomiciliar, acesso ao

1 UCSAL; marianagomes.ribeiro@ucsal.edu.br

2 UCSAL; maisa.martins@ucsal.br

saneamento básico e abastecimento de água, fatores importantes na dinâmica da doença. Faz-se necessário o fortalecimento da vigilância epidemiológica para a arbovirose, com ações mais efetivas na atenção primária na localização e eliminação dos focos do vetor, detecção e encaminhamento oportuno dos casos, com ênfase nos sistemas de referência e contrarreferência, além de ações de educação em saúde à população e capacitação dos profissionais responsáveis, com sensibilização à temática.

**Palavras-chave:** Dengue, *aedes aegypti*; Atenção primária à saúde.

## REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde. Alerta epidemiológico Nº 01/2020. Bahia, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/ALERTANA%CC%82%C2%BA-1-ARBOVIROSES-2020.pdf.pdf.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2021.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Boletim Epidemiológico de Arboviroses. Bahia, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/BOLETIMEPIDEMIOLOGICO-SE-19.pdf> Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa nacional de controle da dengue. Brasília. 2002. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd\\_2002.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf). Acesso em: 10 abr. 2021.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TÉTANO ACIDENTAL NA BAHIA ENTRE 2011-2020

MARIANA GOMES DE CERQUEIRA RIBEIRO<sup>1</sup>  
FRANK EVILÁCIO DE OLIVEIRA GUIMARÃES<sup>2</sup>

O tétano é uma doença infecciosa, aguda, não contagiosa, causada por exotoxinas liberadas pela bactéria *Clostridium tetani*, que provocam um estado de hiperexcitabilidade do sistema nervoso central. Pode ser classificado em neonatal, com foco infeccioso no coto umbilical, ou acidental, que compreende infecções em outros sítios, como ferimentos e queimaduras. Sua principal medida profilática é a vacinação e o tratamento, em ambiente hospitalar, preferencialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). A incidência do tétano é maior nos países em desenvolvimento, devido às menores taxas de vacinação, maior exposição, e menores cuidados higiênicos (COURA, 2018; BRASIL, 2019). O presente trabalho objetiva descrever o perfil epidemiológico das notificações por tétano na Bahia entre os anos de 2011 a 2020. Foi desenvolvido um estudo ecológico, tendo como fonte de dados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Entre 2011 e 2020 foram notificados 180 casos de tétano na Bahia. Observou-se maior incidência em indivíduos do sexo masculino (89,4%), idade entre 20 a 59 anos (67,8%), de raça/cor parda (68,9%) e residentes da zona urbana (73,9%). O critério escolaridade não foi preenchido em 58,9% das notificações. Entre aquelas que apresentaram o registro, predominaram indivíduos com escolaridade entre a 1ª e a 4ª série do ensino fundamental incompleta (13,9%). Dos 180 casos notificados, 59 (32,8%) evoluíram para óbito, 87 (48,3%) para a cura e 14,4% não possuem informações quanto ao desfecho do quadro clínico. A prevenção do tétano dá-se principalmente pela vacinação, esta, promovida pela atenção primária, compreendendo as vacinas Pentavalente, DTP, Dupla Adulto (dT) e dTpa. Um dos desafios da saúde pública no combate ao tétano é a manutenção da cobertura vacinal, que, em 2020, para o estado, finalizou com apenas 45,31% do público-alvo vacinado com o toxoide tetânico. A maior incidência do agravo em indivíduos de baixa escolaridade confirma a relação da doença com as condições socioeconômicas e ambientais da população, sendo os grupos mais vulneráveis aqueles com piores condições de trabalho, moradia e de

1 UCSAL; marianagomes.ribeiro@ucsal.edu.br

2 UCSAL, frank.guimaraes@pro.ucsal.br

menor acesso aos serviços de saúde. Faz-se necessário, portanto, a partir do conhecimento do perfil epidemiológico da doença no estado, o fortalecimento de políticas públicas com estratégias que ampliem o alcance da cobertura vacinal, melhorem o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para detecção precoce e tratamento imediato. São importantes também ações de educação em saúde, que sensibilizem a população quanto à gravidade da doença e seus meios de prevenção, reforçando a necessidade de uma Atenção Primária integral, eficiente e resolutiva.

**Palavras-chave:** Tétano acidental; Vacinação; Atenção primária à saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

COURA, José rodrigues. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed. [reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 981-95.

# PERFIL NUTRICIONAL E SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSOS IGUAÇUENSES MORANDO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

ROBERTH STEVEN GUTIÉRREZ-MURILLO<sup>1</sup>

As dinâmicas demográficas contemporâneas têm imposto desafios multidimensionais para as sociedades. O envelhecimento populacional, pela sua vez, tem sido caracterizado pela desestruturação dos núcleos familiares, sendo a institucionalização em casas coletivas uma nova realidade para as pessoas idosas frágeis. Objetivo: Descrever o perfil nutricional e sociodemográfico de idosos institucionalizados no Lar dos Velhinhos de Foz do Iguaçu, Paraná. Métodos: Foi elaborado um estudo geronto-epidemiológico, de delineamento transversal descritivo, tipificado pela abordagem quantitativa. Este estudo foi realizado em uma instituição caracterizada por brindar Atenção Integral à Saúde do Idoso em condição de fragilidade socioeconômica e fisiopatológica, localizada no município de Foz do Iguaçu, Paraná. Foram incluídos neste estudo indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que aceitaram participar, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Inicialmente, foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental para excluir àqueles idosos com limitações cognitivas que não conseguissem autor referir as informações solicitadas. A coleta de dados aconteceu no ano de 2019, por meio de questionário semiestruturado. Pela natureza dos dados, empregou-se a técnica estatística de análise descritiva, com medidas de dispersão e frequências absolutas e relativas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), CAAe: 05538818.1.0000.8527, sobre parecer nº 3.205.884. Resultados: Houve predominância masculina (n=34; 68%), na faixa-etária de 70 a 79 anos de idade (n=28; 56%), com filhos (n=28; 56%), de cor de pele branca (n=20; 40%), católicos (n=37; 74%), solteiros (n=22; 44%), sem saber ler (n=18; 36%) nem escrever (n=18; 36%) e aposentados (n=25; 50%). Em relação ao tempo médio de institucionalização, 34% tinham de um a três anos morando na habitação coletiva. Como motivos de institucionalização, notaram-se: encaminhamento por outra instituição (n=20; 40%); estava sozinho e doente (n=19; 38%) e dificuldades no núcleo familiar (n=11; 22%). Igualmente, a maioria recebia visitas de parentes ou conhecidos (n=27;

<sup>1</sup> Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA); [stevengumu@gmail.com](mailto:stevengumu@gmail.com)



54%). Em média, os idosos tinham um peso de 70,8kg, sendo 7(14%) em baixo peso; 32(64%) peso normal; 7(14%) em sobrepeso e 4(8%) em obesidade. A maioria dos participantes referiu se sentir bem com a sua aparência física (n=26; 52%). Conclusão: Apesar de se encontrarem em 2 condição de fragilidade multidimensional, idosos nesta pesquisa apresentaram bons índices nutricionais. O estudo pode auxiliar nas atividades gerontológicas locais, na medida em que destaca o perfil nutricional de um grupo de usuários idosos em condição de fragilidade social e fisiopatológica.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Institucionalização; Saúde Coletiva; Saúde do Idoso.

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NOS ANOS DE 2019 A 2020

LARISSA DE CÁSSIA SILVA RODRIGUES<sup>1</sup>

STEPHANIE CARDOSO ARAÚJO<sup>2</sup>

DIGEILA NOGUEIRA MESQUITA<sup>3</sup>

BRUNA CASRTO MALATO<sup>4</sup>

STANLEY SOARES XAVIER<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) é causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), sendo uma das IST que mais cresce entre a população jovem, com faixa etária entre 15 a 24 anos, o que constitui um grave problema de saúde pública. A Aids é uma doença que pode revelar desigualdades sociais, raciais e de gênero em um país (GALVÃO; COSTA; GALVÃO, 2017; GUERREIRO et al 2019). **OBJETIVO:** Traçar um perfil sociodemográfico das pessoas vivendo com HIV/AIDS na Região Norte do Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, realizado a partir de dados brutos e secundários obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Realizou-se o levantamento de dados sociodemográficos para identificar o perfil das pessoas vivendo com HIV/AIDS na Região Norte no período de 2019 a 2020 levando-se em consideração o sexo, raça, faixa etária e escolaridade desses indivíduos. **RESULTADOS:** Verificou-se que na Região Norte, no período correspondente de 2019 a 2020, dos 6.214 novos casos que foram diagnosticados, 4.340 (69,8%) eram do sexo masculino, 1.871 (30,1%) feminino. Quanto a idade, 221 (3,5%) tinham de 10 a 19 anos, 2.923 (47,0%) possuíam de 20 a 34 anos, 2.169 (34,9%) tinham 35 a 49 anos, 699 (11,2%) com 50 a 65 anos e com 65 anos ou mais eram 125 (2,0%). Sobre a raça, 1.946 (31,3%) eram autodeclarados pardos, 287 (4,6%) brancos, pretos 137 (2,2%), indivíduos amarelos e indígenas somam 43 (0,69%). Acerca da escolaridade, 59 (0,94%) eram analfabetos, 359 (5,7%) tinham apenas o fundamental II incompleto, 590 (9,4%) completaram o ensino médio

1 Universidade do Estado do Pará; laricsrodrigues@gmail.com

2 Universidade do Estado do Pará; scaf\_raujo@hotmail.com

3 Universidade Federal do Pará; digeilamesquita@gmail.com

4 Universidade Federal do Pará; bruna.castro.malato@gmail.com

5 Universidade do Estado do Pará; stx.xavier@yahoo.com.br

e 199 (3,2%) possuíam ensino superior completo. **CONCLUSÃO:** Nos anos de 2019 a 2020, na Região Norte do Brasil, o perfil das pessoas vivendo com HIV/AIDS são de homens pardos, com idade entre 20 a 34 anos com o ensino médio completo. Conhecer o perfil dos nortistas que atualmente convivem com HIV/AIDS permite planejar estratégias de promoção e prevenção à saúde mais eficazes e contribuir para o controle da doença.

**Palavras-chave:** Perfil demográfico; Epidemiologia; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

## REFERÊNCIAS

GALVÃO, Jainara Maria Vieira; COSTA, Ana Clara Marques da; GALVÃO, Jaime Vieira. Perfil sócio demográfico de portadores de HIV/AIDS de um serviço de atendimento especializado. **Rev. enferm. UFPI**, p. 4-8, 2017.

GUERRERO, Ana Felisa Hurtado et al. Perfil sociodemográfico e epidemiológico preliminar de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Coari, Amazonas, Brasil, no período de 2005 a 2016. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 2, n. 1, p. 103-112, 2019.

## **PRODUÇÃO DE BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS COMO ESTRATÉGIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO DS ITAPUÃ: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANA QUÉZIA CERQUEIRA MACHADO PITTA<sup>1</sup>

JOELSON FELIX DE SOUZA<sup>2</sup>

JULIANA LIMA FERREIRA<sup>3</sup>

A lei 8080/90 define a vigilância epidemiológica como “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. O boletim epidemiológico é um importante instrumento da vigilância epidemiológica, tem caráter técnico-científico, onde é utilizado para disseminar informações relevantes à saúde de forma qualificada. As diretrizes do SUS preveem essa produção e divulgação de informações epidemiológicas, para assim realizar gestão dos serviços de saúde. Tem por objetivo relatar experiência dos residentes de Planejamento e Gestão em Saúde, alocados no DS Itapuã em produção de boletins epidemiológicos. Trata-se de um relato de experiência sobre a integração da Vigilância Epidemiológica do DS Itapuã com residentes do Curso de Especialização em Saúde Coletiva sob forma de Residência com área de concentração em Planejamento e Gestão em Saúde, da Universidade Federal da Bahia, inseridos no Distrito Sanitário Itapuã. Os boletins são produzidos a cada quadrimestre, com análise de dados retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo analisadas informações das notificações compulsórias de casos de doenças e agravos da lista nacional de doenças. Foram produzidos 3 boletins epidemiológicos com informações relacionadas a 3 agravos notificados no Distrito Sanitário Itapuã, os temas produzidos foram Boletim epidemiológico de Tuberculose, Hanseníase e Sífilis. A produção foi compartilhada entre os profissionais de saúde das Unidades de Saúde do distrito, um importante meio de difusão de informação técnica e científica, sendo um instrumento necessário para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços. A produção dos boletins acrescenta muito na formação do

1 Universidade Federal da Bahia; kellanakell2017@gmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; felixjoelson50@gmail.com

3 Universidade Federal da Bahia; ferreirajuu@hotmail.com

residente, ajudando no desenvolvimento das atribuições técnico-científicas e no processo de formação.

**Palavras-chave:** Boletim epidemiológico; Produção técnico-científica.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 816 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletins epidemiológicos. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 13 nov. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

# Eixo 8

## Universidades, educação e saúde



# **A CONTRIBUIÇÃO DO CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE INTEGRATIVA E ESPIRITUALIDADE NA BUSCA DE NOVAS RACIONALIDADES MÉDICAS: ESPERANÇANDO NA BALBÚRDIA**

GEORGE LUIZ NERIS CAETANO<sup>1</sup>

BEATRIZ PEREIRA VILELA<sup>2</sup>

A grade curricular obrigatória da maioria dos cursos da saúde não prevê disciplinas sobre práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) e, muito menos sobre espiritualidade. Quando presentes, são disponibilizadas como disciplinas opcionais ou módulo livre. Considerando que as PICS estão estabelecidas no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2006 e conjugam-se às dimensões física, social, mental, emocional e espiritual em saúde, se faz necessário ampliar a discussão dessas temáticas no ensino, a fim de perceber a variação de racionalidades médicas emergentes no tripé ensino-pesquisa-extensão. Este resumo tem por objetivo descrever a experiência discente na organização do Congresso Brasileiro de Saúde Integrativa e Espiritualidade (CONBRASIE) 2021 em difundir conhecimentos em saúde integrativa, especialmente sobre espiritualidade em saúde, saberes tradicionais e populares. Apresenta-se como metodologia a estrutura de um evento de nível nacional, inserido como projeto de extensão na Universidade de Brasília e Universidade Federal de Jataí, tendo por pilar a democratização do acesso à informação e educação em PICS e espiritualidade em saúde. O evento foi desenhado para ser totalmente gratuito e utilizou plataformas abertas, como Instagram e WhatsApp, para comunicação com discentes (ligas acadêmicas) de todo o Brasil, e na viabilidade de reunir estudantes da área da saúde de vários estados da federação e pertencentes a ligas acadêmicas e projetos de extensão, num evento institucionalizado e com zero custo. Os mais de 370 discentes cadastrados na organização compunham coordenações (científica, tesouraria etc.) e puderam interagir com os pares pertencentes a outras instituições de ensino. Para além dos momentos síncronos e assíncronos de produção, os discentes eram convidados a participarem de ciclos formativos acerca das PICS, a partir do tripé ensino-pesquisa-extensão sustentado pelas ligas acadêmicas participantes na ação. Durante os três dias de evento, foram ministradas 14 palestras síncronas que abrangeram assuntos gerais e específicos sobre PICS e espiritualidade com a participação de palestrantes renomados, com

1 Universidade de Brasília; [conbrasie@conbrasie.com](mailto:conbrasie@conbrasie.com)

2 Universidade Federal de Jataí; [conbrasie@conbrasie.com](mailto:conbrasie@conbrasie.com)

média de 5 mil a 7 mil acessos simultâneos. Realizou-se ainda a Mostra Científica, pós-congresso, com apresentação de 185 trabalhos aprovados para publicação em anais na Revista Health Residencies Journal (HRJ) da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal. Para além dos números, o CONBRASIE 2021 simbolizou uma ação contundente para as ligas acadêmicas de práticas integrativas e espiritualidade em saúde, ao reuni-las num espaço virtual comum, permitindo a partilha dialógica do como fazer, quando fazer e porque fazer o tripé ensino-pesquisa-extensão na saúde. Ademais, o CONBRASIE apresentou outras interfaces para o diálogo acerca das PICS e espiritualidade, evidenciando a ausência de diálogo entre teoria e prática em inúmeras instituições de ensino que sediam ligas acadêmicas voltadas para a temática, havendo, ainda, muros quase que intransponíveis para que a temática seja ampla, sincera e verdadeiramente debatida na formação em saúde. A participação discente na organização do CONBRASIE possibilitou o contato com outras estratégias de extensão universitária, principalmente para o período pandêmico, abrangendo as PICS e espiritualidade em saúde na formação em saúde e apresentando, de forma inédita, a percepção discente acerca de uma formação negligenciada.

**Palavras-chave:** Educação Médica; Medicinas Tradicionais; Espiritualidade.



## **A MONITORIA ACADÊMICA NA CONSOLIDAÇÃO DA APRENDIZAGEM SOBRE RESUMO CRÍTICO COM DINÂMICAS QUE VALORIZAM A AUTONOMIA E O DIÁLOGO REFLEXIVO**

ANA BEATRIZ FERREIRA GUSMÃO<sup>1</sup>

ANA LUIZA FERREIRA GUSMÃO<sup>2</sup>

KAROLAINÉ DA COSTA EVANGELISTA<sup>3</sup>

GABRIELA GARCIA DE CARVALHO LAGUNA<sup>4</sup>

DANÚSIA CARDOSO LAGO<sup>5</sup>

Baseando-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, dinâmicas em grupo são essenciais para construção de habilidades como a comunicação, além de, conforme afirma SCHNEIDER (2006), servirem como orientação para o discente em favor de um agir cidadão, crítico e reflexivo, indispensáveis à formação destes profissionais. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência e a importância da dinâmica em grupo sobre resumo crítico vivenciada por discentes do primeiro período de medicina do Instituto Multidisciplinar em Saúde - IMS/UFBA, em formato remoto, na monitoria do Componente Curricular Portfólio online. A dinâmica foi realizada em um encontro síncrono com duração de 1h50min, mediado pela monitora do componente. A atividade teve início com uma exposição dialogada sobre a construção da tipologia textual acadêmica intitulada Resumo Crítico, por meio de ferramentas visuais posteriormente disponibilizadas aos discentes. Os 10 estudantes presentes foram divididos em três grupos, sendo que cada grupo deveria assistir a um trecho curto e previamente selecionado do documentário “HUMAN o filme”, disponível no Youtube, no qual pessoas comuns contavam suas histórias de vida. A partir deste conteúdo, os integrantes deveriam responder a seis perguntas, previamente apresentadas, de forma a construir, oralmente, um resumo crítico do conteúdo do vídeo. Ao final do tempo estipulado (20 minutos), os grupos se reuniram novamente e tiveram a oportunidade de expor suas respostas. Esse momento de aprendizado favoreceu a consolidação de habilidades essenciais para a produção do texto acadêmico do tipo Resumo Crítico por meio da orientação planejada e da

1 Universidade Federal da Bahia, anagusmao@ufba.br

2 Universidade Federal da Bahia; ana.gusmao@ufba.br

3 Universidade Federal da Bahia; ana.gusmao@ufba.br

4 Universidade Federal da Bahia; gabrielagcl@outlook.com

5 Universidade Federal da Bahia; danusia.lago@ufba.br

manifestação da autonomia, da reflexão analítica e da organização sistemática do pensamento desenvolvido conjuntamente pelas equipes. A apresentação da vivência de pessoas em condição de baixa renda que enfrentaram distintas problemáticas sociais a partir das conexões com suas raízes, desencadeou discussões críticas sobre os principais aspectos abordados no vídeo e a permanência de profundas desigualdades no país. Esse debate promoveu um direcionamento acerca da seleção das informações principais a partir do levantamento de questões pertinentes respondidas em consonância com a estrutura trabalhada, prezando pela objetividade e pela concisão coerentes com o tipo textual confeccionado. Essa experiência na Monitoria foi capaz de contemplar e de valorizar as percepções individuais de estudantes que recentemente adentraram na Universidade, de modo colaborativo e instigante, com o intuito de estimular a organização reflexiva dos saberes adquiridos e proporcionar uma formação acadêmica tecnicamente competente na elaboração de publicações científicas.

**Palavras-chave:** Monitoria Acadêmica; Resumo Crítico; Autonomia.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução N.º. 3 de 20 de junho de 2014.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014. Acesso em: 28 out. 2021.

SCHNEIDER, Márcia. Monitoria: instrumento para trabalhar com a diversidade de conhecimento em sala de aula. **Revista Eletrônica Espaço Acadêmico**, Maringá, v. 6, n. 65, out. 2006.

## **A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E A INSERÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JOELSON FELIX DE SOUZA<sup>1</sup>

ANA QUÉSIA CERQUEIRA MACHADO PITTA<sup>2</sup>

JULIANA LIMA FERREIRA<sup>3</sup>

**Introdução:** A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação em saúde em nível de pós-graduação que tem como principal característica realizar-se através do trabalho em saúde (SILVA, 2018). A Lei 11.129 de 30 de junho de 2005 institui a Residência em Área Profissional da Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), cuja organização e funcionamento são compartilhados entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS). A residência é definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e abrangendo as profissões da área da saúde, com exceção da Medicina, conforme Resolução CNS nº 287/1998 (BRASIL, 1998). **Objetivo:** Relatar experiência de residentes na intersecção entre a produção científica e a teoria na atuação junto ao planejamento e elaboração de ações de Atenção Primária no Distrito Sanitário de Itapuã (DSITA), em Salvador/Bahia, no período de março a novembro de 2021. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de residentes do Curso de Especialização em Saúde Coletiva sob forma de Residência com área de concentração em Planejamento e Gestão em Saúde, da Universidade Federal da Bahia, inseridos no DSITA. Pautou-se na inserção dos residentes dentro das áreas técnicas do território do distrito, pensando em uma participação relevante e consonante com os princípios do Sistema Único de Saúde especialmente no que tange à Atenção Primária como uma das portas de entrada dos serviços. Além disso, buscou-se a integração teórico-prática em uma concepção marxista no que se refere ao materialismo histórico dialético como meio de apreender os fenômenos dentro das relações nas quais ele se desenvolve. **Resultados:** A atuação no DSITA se dá de forma agregada dentro das características territoriais do distrito, considerando a inserção do residente como instrumento mobilizador de mecanismos instituídos de prática, de modo que ao adentrar nos processos de gestão e planejamento, a

1 Universidade Federal da Bahia; felixjoelson50@gmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; kellanakell2017@gmail.com

3 Universidade Federal da Bahia; ferreirajuu@hotmail.com

articulação se horizontaliza em uma perspectiva de construção coletiva e compartilhada. Assim, através dos processos instituintes, pode-se pontuar que a presença da Residência Multiprofissional no DSITA proporciona uma mudança estrutural refletida tanto na práxis do serviço enquanto campo de produção relacional quanto na produtividade e alcance das ações, especialmente considerando a elaboração de materiais específicos como a Análise da Situação de Saúde, os Boletins Epidemiológicos, fluxos e produtos visuais. Conclusão: Considerando o debate realizado fica latente a importância do fortalecimento da atuação da Residência Multiprofissional junto ao Sistema Único de Saúde, atuando para a consolidação de um modelo de prática que abarque o escopo teórico vinculado a uma atuação crítica e política no sentido de engajar usuários e trabalhadores nos processos de produção de saúde de forma crítica e ativa.

**Palavras-chave:** Atenção Primária em Saúde, Planejamento em Saúde, Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998.** Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 08 out. 1998.
- PIRES, M. F. C. O materialismo histórico-dialético e a Educação. **Comunicação, Saúde, Educação**, v. 1, n. 1, 1997.
- SILVA, L. B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-209, jan./abr. 2018.

## **CURSO PARA O AUTOCUIDADO DO DIABETES: ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS**

ALEXANDRE ARAUJO CORDEIRO DE SOUSA<sup>1</sup>

DANIELA ALVES PEREIRA COUTINHO<sup>2</sup>

Promover cuidado em Diabetes é um desafio para gestores, equipe de saúde, usuário e família. Envolve mudança no estilo de vida com enfoque na alimentação, atividade física e adesão ao tratamento medicamentoso. Com isso, espera-se prevenir lesões em órgãos-alvo e promover qualidade de vida. O protagonismo do usuário é imperativo para a consecução das metas terapêuticas e o acesso ao conhecimento é fundamental para esse intento. O espaço da consulta individual muitas vezes é limitado em função do espaçamento entre os atendimentos e tempo de duração destes. Assim, objetivou-se descrever a implantação do Curso de autocuidado em Diabetes numa Unidade de Saúde da Família de Salvador-BA. Tratou-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Foram realizadas até então duas turmas do curso, entre 2018 a 2021, em parceria com os estágios supervisionados dos cursos de graduação da saúde da UFBA. Participaram 14 usuários ao longo das turmas. As abordagens utilizadas foram dialógicas, horizontais, com metodologias participativas. O programa do curso se divide em seis encontros: “Desvendando a tihosa: o que é diabetes? Por que tenho diabetes? O que preciso saber?”; “Todo açúcar é doce? Todo açúcar faz mal? Vilão ou aliado? Alimentação e diabetes”; “A gente luta com as armas que tem: medicações e insulina”; “Andar com fé eu vou: cuidado com os pés e atividade física”; “É melhor prevenir que remediar: complicações, metas terapêuticas”; “Não deixe para amanhã o que você pode comer/fazer/aprender hoje: avaliação coletiva”. Foi construído um modelo explicativo/lúdico, no formato tabuleiro, utilizando papel, gravuras e peças para simulação didática do mecanismo fisiopatológico da doença, bem como ação das medicações. Foi também composto e musicado um repente acerca da temática pelo Enfermeiro da equipe como recurso lúdico-didático. Para a abordagem da alimentação, tomou-se como base o Guia Alimentar para a população brasileira, valorizando alimentos regionais, preparações caseiras e alinhadas com a realidade dos usuários. Em relação ao tratamento medicamentoso, os participantes puderam

1 Unidade de Saúde da Família Úrsula Catharino - Garcia, Secretaria Municipal de Saúde de Salvador; sousaalexandre@yahoo.com.br

2 Unidade de Saúde da Família Úrsula Catharino - Garcia, Secretaria Municipal de Saúde de Salvador; ddani\_alp@yahoo.com.br

expressar medos e dúvidas que, muitas vezes, levam ao uso irregular dos medicamentos. Para discutir as complicações, utilizou-se um modelo com contorno de um corpo humano, para que os participantes assinalassem locais/órgãos do corpo que julgassem passíveis de lesões/complicações causadas pela doença. Com foco no cuidado com os pés, os participantes puderam realizar a auto inspeção guiada pela equipe, seguida por avaliação individual para testar a sensibilidade. Observou-se ao longo do processo a apropriação por parte dos participantes dos conceitos relativos ao processo saúde-doença, fatores de risco, metas terapêuticas, estilo de vida, exames da rotina, complicações e cuidados com os pés. Pôde-se corroborar isso nos espaços dialógicos dos encontros, bem como na avaliação final aplicada a cada turma. Considera-se que a educação em saúde é ferramenta imprescindível para o fortalecimento do cuidado em Diabetes. O compartilhamento entre pares, a troca de saberes e o fortalecimento mútuo é potencialmente catalisador de tomada de consciência e tem impactos positivos na adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Prevenção & Controle; Atenção Primária à Saúde.

## ENSINO DA HANSENÍASE NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICO EDUCATIVA EM ÁREA HIPERENDÊMICA DO SEMIÁRIDO ALAGOANO

JOSÉ ROBERTO AMORIM<sup>1</sup>

BRUNO EDUARDO BASTOS ROLIM NUNES<sup>2</sup>

GIBSON BARROS DE ALMEIDA SANTANA<sup>3</sup>

RONNEY MARQUES BEZERRA<sup>4</sup>

CARLOS DORNELS FREIRE DE SOUZA<sup>5</sup>

A Hanseníase é uma doença negligenciada e endêmica no Brasil e, nas áreas de vulnerabilidade social, assume papel epidemiológico importante entre as enfermidades infectocontagiosas evitáveis, sobretudo nas regiões com precária rede de saúde. O Brasil concentra mais de 90% de todos os casos das Américas. Introduzir o estudante de medicina nesse contexto social é de grande relevância para a sua formação, haja vista que, quanto mais precoce for o contato com esses pacientes, maior a sensibilização dos perante as causas sociais. Concomitantemente, é dever da universidade pública assumir o papel fomentador na transformação do panorama social. Este trabalho relata uma experiência didático-pedagógica desenvolvida por docentes do curso de medicina da Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca, em área de vulnerabilidade social com vista à atuação interdisciplinar no manejo da hanseníase. As atividades foram desenvolvidas por três docentes (fisioterapeuta, biólogo e médico dermatologista) e envolveu 30 discentes do referido curso. A turma de estudantes foi dividida em três equipes, cada uma ocupando um espaço no ambulatório, com rodízio entre as três especialidades envolvidas (clínica dermatológica, laboratório e fisioterapia). A atuação conjunta permitiu a compreensão dos aspectos clínicos, avaliação neurológica simplificada e aspectos laboratoriais da doença. A atuação interdisciplinar no ambulatório de hanseníase permite avanço na construção da integralidade na saúde.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Educação de Graduação em Medicina; Faculdades de Medicina.

1 Universidade Federal de Alagoas; zeroberto32@hotmail.com

2 Universidade Federal de Alagoas; bruno.eduardobr@gmail.com

3 Universidade Federal de Alagoas; gibson.santana@arapiraca.ufal.br

4 Universidade Federal de Alagoas; carlos.freire@arapiraca.ufal.br

5 Prefeitura de Arapiraca; ronneybezerra@gmail.com

## **ESTÁGIO CURRICULAR, UTILIZAÇÃO DE PADRÕES DE BOAS PRÁTICAS EM UM RESTAURANTE EM MACEIÓ, ALAGOAS**

EVA GÉSSICA MELLO DE AMORIM<sup>1</sup>

CAROLYNE ÁVILA SANTOS<sup>2</sup>

Este trabalho relata a vivência acadêmica de uma discente em estágio curricular do curso de Nutrição em um restaurante na cidade de Maceió, durante o período de Agosto à Outubro de 2021, em meio ao cenário de pandêmico da Covid-19. Com base em um relato de caso e estudo bibliográfico, este trabalho visa debater a relevância na adoção de padrões de Boas Práticas e características importantes envolvidas na gestão da boa qualidade em alimentos e nutrição, tal como induzem todo o processo mesmo em um período de pandemia da Covid-19, pois previnem a contaminação e reduzem o risco de doenças transmitidas por alimentos (DTAs). O condicionante inadequado visualizado durante a vivência se fez através do descongelamento e má acondicionamento dos alimentos, onde os mesmos eram descongelados em temperatura ambiente, além de deixar os alimentos expostos sem embalagem prévia, possibilitando o risco de contaminação e contaminação cruzada que são causas principais das DTAs. As doenças transmitidas por alimentos são apontadas como um problema de saúde pública e se encaixam na lista de prováveis armas de bioterrorismo. Durante o descongelamento, modificações indesejáveis podem ocorrer nos alimentos e na matéria viva, devido a reações químicas (insolubilização de proteínas, oxidação de lipídios) ou físicas (recristalização, mudanças de volume), além das alterações que podem ser ocasionadas pelo crescimento de microrganismos, principalmente se as práticas de descongelamento são violadas. Com o mundo em estado pandêmico e com a disseminação do vírus da Covid-19, o ambiente de alimentos teve a necessidade de inovar e adotar novas formas de atender clientes e consumidores. As Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) que atendem restaurantes não tiveram que suspender suas atividades por se referirem de um serviço essencial, porém necessitaram se adequar a esse novo cenário e realizar mudanças ambientais, internas e teóricas. Diante disso foi realizado uma ação educativa com apresentação oral e exposição de informativos sobre a importância do uso de embalagens e sobre o descongelamento com formato de adesivo para que fossem posicionados nos locais de

1 Centro Universitário Cesmac, Nutricionista; [nutrigessicamello@hotmail.com](mailto:nutrigessicamello@hotmail.com)

2 Centro Universitário Cesmac, Acadêmica de Nutrição; [carolyneavila1@hotmail.com](mailto:carolyneavila1@hotmail.com)



descongelamento demonstrando todo o passo a passo correto de descongelamento dos alimentos além de enfatizar a temperatura correta para a realização desse procedimento e entregue uma planilha de controle. O funcionamento das boas práticas eleva a qualidade dos alimentos e a segurança nutricional dos comensais, simultaneamente com a diminuição de despesas, elevando a organização, motivando os colaboradores e fortalecendo o vínculo cliente-restaurante. Este estudo também destaca a importância do papel do nutricionista para o sucesso das atividades nas UANs, além das vantagens estruturais, sanitárias e econômicas e sintetiza as novas recomendações atribuídas ao nutricionista, apontadas pela necessidade de combate à pandemia da Covid-19 em um cenário de distância social.

**Palavras-chave:** Segurança alimentar e nutricional; alimentação coletiva; saúde pública.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ana Clara et al. Adequação das boas práticas de manipulação de alimentos durante a pandemia da Covid-19 em restaurantes comerciais. **Enciclopédia Biosfera**, v. 18, n. 37, 2021. Disponível em: < <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2021C/adequacao.pdf>>. Acesso em 31 out. 2021.

WEBER, Marcia et al. Adequação das boas práticas em dois restaurantes do tipo fast-food no município de São Paulo, SP, Brasil. **Brazilian Journal of Global Health**, v. 3, n. 1, p. 19-23, 2021. Disponível em: < <https://revistas.unisa.br/index.php/saudeglobal/article/view/230> > Acesso em 31 out. 2021.

FERREIRA, Rhaissa Pinheiro; FRANCO, Nathália dos Reis. A importância das boas práticas de manipulação dos alimentos ao combate de doenças: revisão de literatura. Disponível em: <[http://www.interdisciplinaresaude.com.br/Volume\\_29/Trabalho\\_29\\_2021.pdf](http://www.interdisciplinaresaude.com.br/Volume_29/Trabalho_29_2021.pdf)> Acesso em 30 out. 2021.

## **ESTÁGIO DE VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UMA CIDADE DA BAHIA: LIMITAÇÕES E POSSIBILIDADES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**

JOÃO GABRIEL MODESTO<sup>1</sup>

A Semana de Vivência Interdisciplinar no Sistema Único de Saúde (SEVI-SUS) é um Estágio de imersão, organizado por discentes da Universidade Federal da Bahia (UFBA) através do Fórum Acadêmico de Saúde (FAS) e do Diretório Central dos Estudantes (DCE). Com duração de dez dias, a sua sétima edição aconteceu na cidade de Vitória da Conquista, localizada na região Sudoeste da Bahia, onde os estagiários, estudantes de distintos cursos de graduação, ficaram hospedados em um assentamento do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Esse contato permitiu uma compreensão ampliada sobre o direito à saúde, para além do acesso ao modelo técnico-assistencial, uma vez que o direito à terra confere também o direito à vida. Nesse sentido, a SEVI-SUS, estruturada em discussões temáticas e visitas aos serviços de saúde, teve como objetivo contribuir à formação em saúde mediante reflexão crítica acerca de questões que atravessam a atuação profissional. Dentre elas, menciona-se o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira; mercantilização da vida e Saúde Suplementar; Determinantes Sociais da Saúde; Determinantes Sociais das Iniquidades em Saúde; Política de Saúde Integral da População LGBTI+ e da População Negra; a saúde das mulheres e o feminismo popular, a Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Luta Antimanicomial; o capacitismo; e a educação popular em saúde. A partir das visitas aos serviços, pôde-se dialogar com gestores, profissionais e usuários acerca de suas percepções sobre o sistema local de saúde em seus distintos níveis. No que diz respeito à Atenção Básica em Saúde, notou-se que a interdisciplinaridade, intersetorialidade, a participação social e o comprometimento da equipe multiprofissional são fundamentais para promoção à saúde e para prevenção de doenças e outros agravos. No entanto, embora se considere o que fora mencionado até aqui enquanto potencialidades do Estágio de imersão, cabe destacar as suas limitações e possibilidades. Primeiramente, cita-se como desafio uma inserção assertiva das pautas indígenas na formação dos profissionais de saúde. Nesta, quando as questões indígenas são mencionadas, sem desconsiderar a sua necessidade, restringem-se ao tópico do direito à

<sup>1</sup> Universidade Federal da Bahia; [jgmodesto15@gmail.com](mailto:jgmodesto15@gmail.com)

terra, esquecendo-se de publicizar tanto a multidimensionalidade do processo de saúde-adoecimento-cuidado dos povos originários, como a importância do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), que compõe a estrutura do SUS. A extensão desta discussão é admissível para denunciar e superar as fragilidades da capacitação de recursos humanos em saúde. Isso, pois, os saberes e práticas da biomedicina não podem, nem devem ser os únicos estudados e empregados pelos profissionais dos serviços de saúde, já que o modelo de atenção diferenciada à saúde é garantido enquanto direito às populações indígenas. Posto isso, é preciso considerar a diversidade étnico-cultural brasileira em todos os níveis de atenção à saúde, sobretudo na atenção básica, onde as ações em saúde desenvolvidas no e pelo SASI-SUS são executadas. Conclui-se que a SEVISUS é um espaço de formação em saúde necessário, contudo, carece analisar outras limitações em sua estrutura e radicalizar o exercício dos princípios da equidade, integralidade e universalidade, para que seja possível o fortalecimento e defesa da saúde pública, gratuita, inclusiva e de qualidade.

**Palavras-chave:** Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Sistemas Locais de Saúde; Sistema de Saúde Indígena; Saúde dos Povos Indígenas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. edição; Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 1-40, 2002.

DIEHL, Eliana Elisabeth et. al. Saúde e povos indígenas no Brasil: o desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 867-874, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/cqvrtQcSr9kydJd68PT86Mw/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 29 out. 2021.

SOUZA NETO, Arlindo Pereira de et al. Tecendo caminhos em defesa do SUS: a experiência da SEVI-SUS no despertar para uma nova formação em saúde. In.: 14º Congresso Internacional Rede Unida, 2020, Niterói. **Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida**. Saúde em Redes. Porto Alegre: Rede Unida, v. 6, 2020. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/ptbr/evento/8/standalone/anais/?title=TECENDO+CAMINHOS+EM+DEFESA+DO+SUS%3A+A+EXPERI%3%8ANCIA+DA+SEVISUS+NO+DESPERTAR+PARA+UMA+NOVA+FORMA%3%87%3%83O+EM+SA%3%9ADE>> Acesso em: 28 out. 2021.

## **ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM AÇÕES COLETIVAS EM COMUNIDADES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BRENDER LEONAN DA SILVA<sup>1</sup>

ISABELLE D'ANGELIS DE CARVALHO FERREIRA<sup>2</sup>

JULIA JAMILE VITOR SANTOS<sup>3</sup>

MARIANNA MIRANDA PEREIRA<sup>4</sup>

SIMONE GOMES DIAS OLIVEIRA<sup>5</sup>

As diretrizes curriculares dos cursos da saúde convergem para a formação de discentes com uma postura crítica e reflexiva, incentivando a formação para a atuação profissional no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, permite a percepção da influência dos determinantes sociais nos índices de saúde populacional (BRUDER et al., 2017). O Curso de Odontologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) - Diamantina/Minas Gerais, traz em seu projeto pedagógico diversos estágios supervisionados. Dentre estes, o Estágio Supervisionado: Ações Coletivas em Comunidades, que promove o desenvolvimento de ações individuais e/ou coletivas, de promoção de saúde e prevenção de doenças, desenvolvendo práticas de intervenção em saúde, buscando a melhoria da qualidade de vida da população. O objetivo deste relato de experiência é trazer um panorama das atividades desenvolvidas durante a vigência do estágio, expondo o seu impacto no público-alvo, composto por alunos e profissionais da Escola Municipal Gente Pequena, do Município de Itamarandiba, bem como no desenvolvimento pessoal e profissional do discente. O Plano de Estágio foi construído em consonância com a demanda em saúde bucal da escola, bem como relatado pela Diretora e Supervisora da instituição. Os dados foram coletados a partir da análise qualitativa da logística adotada pelo estagiário, o relatório final do estágio, a ficha de avaliação pela concedente, além do questionário aplicado ao final das atividades, através da plataforma Google Formulários, o qual buscou avaliar o impacto do estágio no cotidiano dos alunos. O estágio contou com uma carga horária de 120 horas, na qual foram realizados

1 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); brender.leonan@ufvjm.edu.br

2 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); dangeliscf@gmail.com

3 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); juliajamile.s@gmail.com

4 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); mmarianna39@gmail.com

5 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); somne.oliveira@gmail.com

encontros virtuais pelo Google Meet para discussão de assuntos como: higienização bucal, cárie, traumatismo dentário, enxaguantes bucais, halitose e a relação do novo coronavírus com a saúde bucal, contando com 299 alunos. Além disso, foram realizadas atividades didáticas com os alunos sobre os temas trabalhados, capacitação da equipe escolar, composta por 14 pessoas, a respeito da abordagem com os alunos e familiares sobre temas relacionados à prevenção das doenças bucais, bem como a disponibilização de vídeos e cartilhas para a aquisição do conhecimento de forma lúdica. Um total de 313 pessoas foram contempladas com as atividades, dentre elas os alunos e a equipe escolar. O questionário final, respondido pelos pais e/ou cuidadores dos alunos, contou com 214 respostas, das quais 90,2% apontaram que, depois do estágio, os alunos desenvolveram um maior cuidado com relação à sua saúde bucal. Quando foi perguntado sobre a qualidade das ações desempenhadas pelo estagiário, 82,2% classificaram como excelentes e 12,6% como ótimas. A partir daí, infere-se que as ações promovidas pelo estagiário resultaram no estímulo à adoção de hábitos de cuidado com a saúde bucal que podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar. O público mostrou-se bastante receptivo às atividades propostas e o discente pôde aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo da graduação, de forma a adequá-los de acordo com cada grupo, contribuindo para sua formação profissional pautada na universalidade, integralidade e equidade, como é defendido pelo SUS.

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva, Educação em Saúde, Serviços de Saúde Escolar.

## REFERÊNCIAS

BRUDER, M.V. et al. Estágio supervisionado na odontologia: vivência da promoção da saúde e integração multiprofissional. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 3, n. 2, p. 294-300, abr./jun., 2017. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/318239443\\_Estagio\\_supervisionado\\_na\\_odontologia\\_vivencia\\_da\\_promocao\\_da\\_saude\\_e\\_integracao\\_multiprofissional](https://www.researchgate.net/publication/318239443_Estagio_supervisionado_na_odontologia_vivencia_da_promocao_da_saude_e_integracao_multiprofissional)>. Acesso em: 17 nov. 2021.

GOUVÊA, M.V. & CASOTTI, E. Processo de ensino-aprendizagem em Odontologia: reflexões de docentes a partir da experiência de Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde/Investigación Cualitativa en Salud**, v. 2, 2019. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2376>>. Acesso em: 17 nov. 2021.

## **ESTÁGIOS CURRICULARES: DESAFIOS NA ALIMENTAÇÃO DE ESCOLARES IMPOSTOS PELO CENÁRIO PANDÊMICO OCACIONADO PELA COVID-19**

EVA GÉSSICA MELLO DE AMORIM<sup>1</sup>

AMANDA SOFIA CARDOSO DOS SANTOS<sup>2</sup>

Este trabalho relata a vivência acadêmica de uma discente em estágio curricular do curso de Nutrição em uma creche de pequeno porte na cidade de Maceió, durante o período de Agosto à Outubro de 2021, em meio ao cenário de pandemia da Covid-19. O objetivo geral desse estudo foi descrever a experiência da discente norteador as principais mudanças encontradas em situações fora do cotidiano na rotina alimentar escolar. Como estratégia ao retorno das atividades da creche, foram impostas novas metodologias e ferramentas em um pequeno espaço de tempo o que fez com que todos tivessem que se adaptar frente a essa nova realidade. A creche oferece as refeições principais, no turno matutino são servidos lanche, almoço e sobremesa, já no turno vespertino são servidos lanche e jantar. Uma das mudanças principais foi na hora das refeições, que antes da pandemia da Covid-19 eram disponibilizadas de forma coletiva no refeitório da instituição, hoje a mesma é realizada de forma individual onde as merendeiras levam as preparações já porcionadas de forma que apenas a criança tenha contato direto com o alimento, as refeições são realizadas em sala. Observou-se uma pequena aceitação dos alunos, quando são servidos alguns tipos de preparações, como por exemplo: algumas frutas principalmente (melão, mamão) e um tipo de proteína (fígado), visto essa problemática buscou-se aplicar várias atividades educativas expositivas mostrando a importância desses alimentos, que complementassem o tempo de estágio e que promovessem uma experiência mais próxima possível do ambiente de trabalho, além de criar vínculo com os alunos e executar a educação nutricional. A pandemia da Covid-19 trouxe diversos desafios colocando toda sociedade em situações atípicas, no âmbito escolar e acadêmico não foi diferente, diversas orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Educação (MEC) e Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) buscaram fomentar essa nova realidade. Ainda se fazem necessário novas ferramentas para serem desenvolvidas,

1 Centro Universitário Cesmac, Nutricionista; [nutrigessicamello@hotmail.com](mailto:nutrigessicamello@hotmail.com)

2 Centro Universitário Cesmac, Acadêmica de Nutrição; [amandynha96@outlook.com](mailto:amandynha96@outlook.com)

que facilitem a experiência dos alunos para que tornem mais familiares com o consumo de certos alimentos saudáveis.

**Palavras-chave:** educação em saúde; educação alimentar e nutricional; saúde pública.

## REFERÊNCIAS

MACHADO, Virgínia Campos et al. Formação de nutricionistas: uma discussão a partir da análise e interpretação das significações constituídas pelos discentes nas atividades de estágio curricular. **Biblioteca Digital**, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://tedeantiga.pucsp.br/handle/handle/16152#previewlink0>>. Acesso em: 24 out. 2021.

MEDEIROS, Monique; DIAS, Ivanira Amaral; GRISA, Catia. Alimentação escolar na América Latina: desafios contemporâneos. **Revista Agricultura Familiar: Pesquisa, Formação e Desenvolvimento**, Belém. v. 15, n. 1, p. 10-14, jan./jun. 2021. Disponível em: <<https://revistas.unal.edu.co/index.php/imanimundo/article/view/88519>>. Acesso em: 24 out. 2021.

TONETTO, Josiane Kristy. DESAFIOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO DO CURRÍCULO E NA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR. **Salão do Conhecimento**, v. 7, n. 7, 2021. Disponível em: <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/20484/19200>>. Acesso em: 24 out. 2021.

## FORMAÇÃO DE MEDIADORES PARA EAD EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLINA GUSMÃO MAGALHÃES<sup>1</sup>

POLIANA CARDOSO MARTINS<sup>2</sup>

VERENA MACEDO SANTOS<sup>3</sup>

INDIRA RAMOS GOMES<sup>4</sup>

VIRGÍNIA CAMPOS MACHADO<sup>5</sup>

LÍGIA AMPARO DA SILVA SANTOS<sup>6</sup>

**Introdução:** A formação de mediadores para atuarem na modalidade EAD envolve uma série de etapas que vão desde a avaliação do perfil e currículo, ao conhecimento diante da área de concentração do curso, à compreensão desta modalidade de ensino, chegando à avaliação do processo formativo e definição de atribuições e modelo de interação de professores-mediadores. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia na formação de professores mediadores para a oferta do curso de Qualificação do Cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade na Atenção Básica do estado da Bahia, em modalidade EAD em Saúde. **Método:** A construção do modelo, a metodologia de formação de mediadores e a experiência e avaliação do processo formativo, realizado em 2021, foi edificada por 08 membros da Comissão de formação e vivenciada por 09 professores mediadores, num período de 06 meses. Os encontros virtuais, semanais/quinzenais, ocorreram no Moodle/AVA, com a participação de convidados, estruturados com momento de ambientação, apresentação do tema, discussão ampliada, levantamento e sistematização dos principais pontos debatidos e apresentação de proposta de atividade e encerramento. **Resultados:** Inicialmente, após seleção de 10 mediadores, entre desistências e trocas, foi feito um levantamento sobre temas relevantes ao processo formativo e necessários para o alinhamento de concepções teóricas que fundamentam o curso. A formação aconteceu em meio à pandemia do COVID-19 e, neste contexto, todos os 20

1 Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; carol.magalhaes@ufrb.edu.br

2 Universidade Federal da Bahia; polianamartins@ufba.br

3 Universidade Federal da Bahia; macedo.verena1@gmail.com

4 Universidade Federal da Bahia; indirarms@gmail.com

5 Universidade Federal da Bahia; virginia.campos@ufba.br

6 Universidade Federal da Bahia; virginia.campos@ufba.br



encontros realizados aconteceram em modalidade virtual. Diversos temas contemplaram temáticas muitas “caras” às discussões do cuidado às pessoas com obesidade, mas também a formação em modalidade EAD

**Palavras-chave:** Formação; mediadores; EAD; Saúde.

## **IMPACTO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE VOLTADA À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM DIAMANTINA/MG: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANA LAURA PEREIRA MOREIRA<sup>1</sup>

BRENDER LEONAN DA SILVA<sup>2</sup>

LUCIARA LEÃO VIANA FONSECA<sup>3</sup>

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a denominação do primeiro nível de atendimento dos pacientes pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo caracterizado pela atenção ambulatorial não especializada e de baixa densidade tecnológica, representada principalmente pela ação das Estratégias de Saúde da Família (ESFs). Neste contexto, são atribuições do Cirurgião-Dentista atuante na APS, ações e procedimentos clínicos que envolvam orientação e educação em saúde, bem como a prevenção de doenças e seus agravos. O projeto intitulado “Atenção à Saúde Bucal em Escolares Portadores de Deficiência de Diamantina/MG” é um projeto de extensão vinculado ao Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), que atua em conjunto com a “Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais” - APAE e a escola estadual “Professor Aires da Matta Machado”, no município de Diamantina, atendendo aos alunos matriculados nestas instituições. O presente relato de experiência tem por objetivo descrever a atuação deste projeto no que tange à importância da extensão universitária para complementação da ação das ESFs na Atenção Primária à Saúde e para a diminuição do preconceito acerca do atendimento à pessoa com deficiência. Através da avaliação comportamental dos pacientes atendidos e da adesão destes nas ações em âmbito escolar, pode-se afirmar que o vínculo criado e reforçado pelas atividades desempenhadas pelo projeto são cruciais para a desmistificação do atendimento à pessoa com deficiência, fazendo com que estes se pacientes se tornem mais familiarizados e tolerantes ao ambiente clínico-hospitalar. No que tange à adesão dos graduandos em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri às ações do projeto, pode-se citar o aumento substancial da busca pelo processo seletivo e pelas inscrições nos eventos por ele organizados, durante os

1 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; moreira.laura@ufvjm.edu.br

2 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; brender.leonan@ufvjm.edu.br

3 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; luciara.leao@ufvjm.edu.br

anos de 2020 e 2021, caracterizando a busca por uma formação profissional mais completa e, por conseguinte, aptos ao atendimento clínico-odontológico à pessoa com deficiência. Desta forma, é possível concluir que a extensão universitária possui papel crucial para a complementação do serviço público de saúde, tornando a Atenção Primária na odontologia humanizada, integral, inclusiva e acessível aos pacientes com deficiência. Mais estudos são necessários para elucidar a efetividade do projeto na redução da quantidade de atendimentos odontológicos realizados sob sedação ou anestesia geral, em ambiente hospitalar, no município de Diamantina/MG.

**Palavras-chave:** Extensão Comunitária; Odontologia para Pessoas com Deficiência; Atenção Primária à Saúde; Integralidade em Saúde.

## REFERÊNCIAS

ASSIS, C. Dentistas pra lá de especiais. **Revista brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 58-61, jan./jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. O que é Atenção Primária?. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>>. Acesso em: 17/11/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Brasília, dez. 2000. Seção 1, p. 85.

BULGARELLI, J., V. et al. Informações da atenção secundária em Odontologia para avaliação dos modelos de atenção à saúde. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, n. 4, p. 229-236, jul./ago., 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas**. Disponível em: <<https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-decirurgioes-dentistas-especialistas/>>. Acesso em: 17/11/2021.

GOMES, J. A. A. S. et al. Literatura. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S5, p. 163-173, jul./set., 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Conheça o Brasil - População: Pessoas com Deficiência**. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/20551-pessoas-comdeficiencia.html>>. Acesso em: 17/11/2021.

LOURENÇO, E. C. et al. A inserção de equipes de saúde bucal no Programa Saúde da Família no estado de Minas Gerais. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1367-1377, out. 2009.

SANTOS, J. S. et al. Utilização do Serviço Hospitalar sob sedação e/ou anestesia geral por pessoas com necessidades especiais no SUS-MG, Brasil. **Temas livres - Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 2, p. 515-524, fev. 2015.

## IMPORTÂNCIA DA MONITORIA ACADÊMICA PARA INGRESSANTES DO CURSO DE MEDICINA: ENTRE VIVÊNCIAS E ADAPTAÇÕES

KAROL MAYNNE VIEIRA DOS SANTOS<sup>1</sup>

LUANA LEAL GONZAGA<sup>2</sup>

GABRIELLE SILVA SOUSA<sup>3</sup>

GABRIELA GARCIA DE CARVALHO LAGUNA<sup>4</sup>

DANÚSIA CARDOSO LAGO<sup>5</sup>

Os projetos de monitoria acadêmica nos cursos de graduação, segundo Schneider (2006), se constituem como um método de auxílio aos discentes no processo de apreensão e produção do conhecimento. Essa contribuição, por sua vez, se feita de forma efetiva estimula o desenvolvimento da capacidade crítica dos estudantes mais ativos. Na graduação de Medicina a monitoria favorece a constituição de discentes com as características preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de discentes do 1º semestre do curso de medicina do Instituto Multidisciplinar em Saúde-IMS/UFBA participantes das monitorias do componente curricular Portfólio Online. A monitoria do componente Portfólio *Online* foi ministrada por dois estudantes do 2º e 4º semestres para os discentes ingressantes no curso de Medicina - semestre 2021.1. Ocorreu a partir de encontros remotos semanais realizados pela plataforma *Google Meet*, em adequação ao contexto da pandemia de Covid-19. A carga horária semanal foi de 1:50h, com apresentação e auxílio acerca de temáticas como cadastro e manutenção de currículo lattes, utilização de ferramentas de pesquisa, submissão e apresentação de trabalhos acadêmicos e diversos tipos textuais que serão cobrados dos alunos no decorrer do curso. Dessa maneira, em cada encontro os estudantes ingressantes receberam explicações e exemplos sobre um assunto específico, seguido por uma dinâmica de fixação, como construção de materiais e teste das plataformas apresentadas. Ao fim de cada encontro, os discentes tiveram a oportunidade de tirar dúvidas sobre o tema exposto no dia, bem como de

1 Universidade Federal da Bahia; rol\_may@hotmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; luana.gonzaga@ufba.br

3 Universidade Federal da Bahia; gabriellesousa@ufba.br

4 Universidade Federal da Bahia; gabrielagcl@outlook.com

5 Universidade Federal da Bahia; danusia.lago@ufba.br

receber um material complementar para consulta posterior. Ademais, os monitores apresentaram disponibilidade para debater dúvidas via *e-mail* e *WhatsApp* a fim de oferecer um bom direcionamento para que os discentes se desenvolvam ao longo da graduação. A experiência serviu de base norteadora para os estudantes recém iniciados no ambiente acadêmico, viabilizando a construção do conhecimento acerca da vivência e da estrutura universitária. Para além disso, as possibilidades apresentadas nas reuniões semanais oportunizaram uma experiência integrativa e de capacitação, incentivando a adoção de uma postura reflexiva e indagadora entre estudantes ingressantes e estudantes monitores. Dessa forma, percebe-se que as monitorias despertam a curiosidade, ampliam o ambiente de aprendizado, fornecem bases de auxílio e orientam os discentes do primeiro semestre a construir conhecimento técnico e pensamento crítico que permitirão autonomia e proatividade na construção de seu currículo acadêmico.

**Palavras-chave:** Tutoria; Monitoria Acadêmica; Educação de Graduação em Medicina.

## REFERÊNCIAS

SCHNEIDER, Márcia. Monitoria: instrumento para trabalhar com a diversidade de conhecimento em sala de aula. **Revista Eletrônica Espaço Acadêmico**, Maringá, v. 6, n. 65, out. 2006.

## INOVAÇÃO PEDAGÓGICA: CRIAÇÃO DE UM SITE EXPLICATIVO SOBRE O SUS

STEFANE SANTOS DE JESUS PITANGA<sup>1</sup>

VINICIUS TELES REIS COELHO<sup>2</sup>

MELISSA ALMEIDA SILVA<sup>3</sup>

No cenário mundial trazido pela pandemia do novo coronavírus, que impôs o distanciamento social e o ensino remoto, a adequação pedagógica ao aprendizado à distância tem sido fundamental. No componente que aborda Vigilância da Saúde com ênfase na atenção primária, primeiro contato curricular com os aspectos teóricos e práticos do Sistema Único de Saúde, incluindo legislação, organização, gestão e práticas, estudantes e professores têm reunido esforços para construção do aprendizado envolvendo desde a participação de convidados externos, como líderes comunitários, profissionais e gestores, até a criação de ferramentas inovadoras que possam ser divulgadas e que sejam capazes de ajudar outros estudantes, bem como a comunidade em geral. Desta forma, a criação de um site foi decidida, seguindo o modelo de mapa mental. O site foi programado utilizando integralmente o software editor open source “Visual Studio Code”, da Microsoft. O projeto foi desenvolvido nas linguagens HTML, CSS e JavaScript. Posteriormente, todos os códigos foram transferidos para o GitHub, uma aplicação gratuita da Microsoft. Para a indexação e hospedagem do site na internet, foram utilizados os servidores Nefily, que funcionam em conjunto com o GitHub. Todo o projeto gráfico foi desenvolvido pelos estudantes e as ilustrações foram retiradas do website Storyset, que as disponibiliza gratuitamente para projetos sem fins lucrativos. O conteúdo do website foi inteiramente desenvolvido por integrantes de uma equipe, a partir dos conteúdos das aulas do componente que aborda Vigilância da Saúde com ênfase na atenção primária num contato próximo à comunidade e de referências bibliográficas externas. Enfim, tem-se a criação de um website com conteúdo básico sobre o Sistema Único de Saúde disponível em <https://vigilanciaemsaude.netlify.app/#home>.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Página Web; Educação.

1 Universidade Federal da Bahia; pitangastefane@gmail.com

2 Universidade Federal da Bahia; viniustelesreiscoelho@yahoo.com

3 Universidade Federal da Bahia; almeidasilva.melissa@gmail.com

## INTERCÂMBIO VIRTUAL DA SAÚDE

BRENDER LEONAN DA SILVA<sup>1</sup>

ISABELLE D'ANGELIS DE CARVALHO FERREIRA<sup>2</sup>

JULIA JAMILE VITOR SANTOS<sup>3</sup>

MARIANNA MIRANDA PEREIRA<sup>4</sup>

PAULA CRISTINA PELLI PAIVA<sup>5</sup>

Os projetos extensionistas desempenham um importante papel na formação universitária. As atividades de extensão possibilitam a vivência extramuros, permitindo a socialização do conhecimento, de forma a transpor as barreiras existentes entre a Universidade e a Comunidade. O projeto “Intercâmbio da Saúde” é fruto de uma parceria entre a Associação Jenipapense de Assistência à Infância (AJENAI), a Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) e o Programa de Educação Tutorial (PET) Odontologia no Vale, dentre outras organizações comunitárias. Tendo surgido a partir da necessidade de atenção integral à saúde observada na comunidade do Médio Vale do Jequitinhonha. A equipe do PET Odontologia atua promovendo ações de prevenção, promoção à saúde e curativas sob supervisão dos professores do Departamento de Odontologia. Com o advento da pandemia da COVID-19, as ações foram adaptadas para a modalidade virtual, dando ênfase às ações de promoção de saúde e prevenção. O Objetivo deste trabalho foi relatar as atividades desenvolvidas pelo projeto durante o período remoto, bem como as experiências vivenciadas pelos terapeutas e população. Os atendimentos foram agendados pela equipe de organização, podendo ocorrer de forma individual ou em grupo. Os horários foram escolhidos de acordo com a disponibilidade dos pacientes e terapeutas com duração de 30 a 60 minutos. O WhatsApp foi a plataforma escolhida para realizar as chamadas de vídeo devido à sua facilidade de conexão e acesso, visto que a maioria das pacientes não dominam o uso de tecnologias e pelo acesso limitado à internet. Os contatos das pacientes foram previamente enviados aos terapeutas, sendo estes os responsáveis por iniciar a chamada de vídeo e

1 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); brender.leonan@ufvjm.edu.br

2 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); dangeliscf@gmail.com

3 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); juliajamile.s@gmail.com

4 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); mmarianna39@gmail.com

5 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM); paula.paiva@ufvjm.edu.br



conduzir a consulta. Ao final de cada atendimento a paciente responde a um questionário de satisfação, instrumento realizado para avaliar resultados, juntamente com depoimentos e autoavaliação dos profissionais. No período compreendido entre março de 2020 e novembro de 2021 foram realizados 10 encontros, com a participação de 29 pacientes. Os atendimentos virtuais ocorreram individualmente e em grupos com média de 05 participantes. A despeito das limitações fornecidas pelo aplicativo WhatsApp, como a impossibilidade de compartilhamento da tela para apresentações, foram explorados recursos como áudio e vídeo, possibilitando trocas interativas. Através dos formulários online aplicados ao fim dos atendimentos, foram obtidas respostas de 18 pacientes, das quais pode-se extrair dados de significância a respeito dos efeitos do intercâmbio online para a saúde física e mental, além do acréscimo de conhecimentos sobre saúde bucal e geral, registrados através de autorrelato pelas participantes. Acerca do sentimento das pacientes previamente a ação do intercâmbio, 10 optaram pela opção ruim, dentre as alternativas bom, ruim e não tenho opinião. Após as ações do intercâmbio, 18 participantes relataram melhorias em seu estado, optando pela opção bom. Portanto, pode-se concluir a importância do projeto na manutenção da saúde e bem-estar das pacientes durante o período pandêmico. Os terapeutas relataram um impacto positivo em suas vidas pessoais e profissionais após os encontros, evidenciando a importância da promoção da saúde, intercâmbio cultural, trabalho em equipe e manutenção do vínculo afetivo entre os participantes.

**Palavras-chave:** Consulta Remota; Odontologia; Atenção Primária à Saúde; Terapias Holísticas; Equipe Multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

MORAES, S.L.D. et al. Impacto de uma experiência extensionista na formação universitária. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, v.16, n.1, p. 39-44, 2016. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rctbmf/v16n1/a06v16n1.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2021.

## **LIGA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA: REINVENÇÕES FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19**

MARIANNA MIRANDA PEREIRA<sup>1</sup>

BRENDER LEONAN DA SILVA<sup>2</sup>

BRUNNO EMANUEL GOMES LUIZ<sup>3</sup>

ISABELLE D'ANGELIS DE CARVALHO FERREIRA<sup>4</sup>

LUCIARA LEÃO VIANA FONSECA<sup>5</sup>

Pautadas na indissociabilidade do tripé ensino, pesquisa e extensão, as ligas acadêmicas buscam a construção de novos conhecimentos, através da colaboração coletiva em prol do desenvolvimento pessoal e profissional dos discentes (COSTA et al., 2020). Nessa perspectiva, é possível construir um vínculo entre a Universidade e as comunidades intra e extramuros, através da realização de atividades voltadas aos diferentes grupos. Vinculada à Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) do município de Diamantina, no estado de Minas Gerais, a Liga Acadêmica de Odontologia em Saúde Coletiva (LAcOSC), busca fomentar o conhecimento e as práticas clínicas dos membros discentes e docentes, no que tange às diversas áreas de atuação da Saúde Coletiva. Antes da pandemia, as atividades eram pautadas em encontros presenciais e ações com enfoque na atenção primária à saúde (promoção e prevenção), nas comunidades. Após a suspensão das atividades presenciais, foi necessário repensar a logística de funcionamento da liga, a fim de manter a adesão dos ligantes e, ao mesmo tempo, a assistência à população. Objetivo: relatar a natureza, a temática e a quantidade das atividades da LAcOSC, com enfoque nas mudanças metodológicas inerentes a continuidade das ações promovidas pelo grupo em período pandêmico. Metodologia: foi feito um levantamento quali-quantitativo, por meio da análise das redes sociais, das atas e do drive da liga. Foram realizadas 47 reuniões internas, entre os anos de 2018 a 2021, das quais 27 foram presenciais (2018-2019) e 20 online (2020-2021). Resultados e discussão: durante as reuniões foram realizadas discussões a respeito das atividades a serem desenvolvidas, bem como ações para fundamentação teórica. Foram

1 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; mmarianna39@gmail.com

2 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; brender.leonan@ufvjm.edu.br

3 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; brunno.emmanuel@hotmail.com

4 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; dangeliscf@gmail.com

5 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; luciara.leao@ufvjm.edu.br

realizados 7 eventos abertos ao público, sendo 4 presencias e 3 virtuais, transmitidos pelo canal do *Youtube* da liga, contando com 891 telespectadores ao todo. Além disso, foi organizado o “I Simpósio Odontológico em Atendimento Multidisciplinar da UFVJM”, o qual contou com 1994 visualizações, e buscou expor a importância da atuação profissional multidisciplinar para a promoção da saúde. No que se refere à extensão universitária, foram desenvolvidas 7 atividades presenciais, voltadas para a prevenção em saúde bucal. O público constituiu-se de uma comunidade quilombola, escolas urbanas e rurais de Diamantina, e em um dos *campi* da UFVJM. Buscando a divulgação das ações desempenhadas pela LAcOSC, além de contribuir para a disseminação do conhecimento acerca da Saúde Bucal, foram realizadas 144 publicações no perfil do *Instagram* da liga, sobre temas variados, além de 6 apresentações de trabalhos em congressos e eventos científicos. Conclusão: assim, fica notório que as atividades da LAcOSC se centraram no ambiente virtual, com ênfase na disseminação do conhecimento, tanto para os ligantes, quanto para a comunidade externa, por meio do uso abundante das mídias sociais. Foi possível perceber forte adesão do público intra e extramuros, além de ter sido possível a intensificação do desenvolvimento científico, com a organização e participação em eventos, sendo tal reinvenção metodológica fomentadora de aspectos benéficos ao grupo, que podem ser ratificados no período pós-pandemia.

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva; Educação em saúde; Acesso Online à Informação; Coronavírus.

## REFLEXÕES DA ATUAÇÃO DA AALEGREES NA FORMAÇÃO E PRÁTICA EM SAÚDE E ESPIRITUALIDADE

GEORGE LUIZ NERIS CAETANO<sup>1</sup>

FERNANDO LUIZ RIBEIRO DE FREITAS NERY ALVES<sup>2</sup>

ALINE SILVA ZIEHE<sup>3</sup>

BEATRIZ PEREIRA VILELA<sup>4</sup>

A educação médica persiste atravessada por demandas biomédicas, e por vezes por interesses alheios à transcendência universal do indivíduo ante o processo de adoecimento e cura. Em resposta à formação tecnicista das escolas médicas brasileiras, surgiu a Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudo em Espiritualidade e Saúde (AALEGREES), oficializada em 2018, a fim de dialogar com as várias interfaces dadas à temática espiritualidade em saúde, adentrando na formação universitária com o fomento de novas racionalidades médicas e no fortalecimento de práticas humanizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, este relato pretende partilhar a experiência discente presente na gestão da AALEGREES interseccionando à prática nos cenários/territórios promotores de atenção à saúde. Congregando múltiplas ações formativas, com ênfase na abordagem integral ao paciente, a AALEGREES faz uso de metodologia mista centrada no tripé ensino-pesquisa-extensão, contando com aulas expositivas, reuniões mensais, encontros temáticos, disposição de conteúdo midiático e mentoria ofertada por discentes com formação e prática avançada em espiritualidade em saúde, bem como os docentes conselheiros e consultores associados. O fortalecimento que a AALEGREES constrói na perspectiva da espiritualidade enquanto racionalidade médica reverbera na construção de um SUS humanizado, por meio da apresentação de evidências científicas consistentes sobre os benefícios dos instrumentos e ferramentas associados à espiritualidade na prática médica. As inúmeras ações coletivas presentes na AALEGREES miram suprir a lacuna acerca do aspecto espiritual do indivíduo, por meio de instrumentos validados para anamneses e rastreios durante consultas, por exemplo, ou no aprimoramento do olhar para o acolhimento sensível às subjetividades e contextos inerentes no complexo processo de adoecimento e cura. Ademais, a AALEGREES

1 Universidade de Brasília; aalegrees@gmail.com

2 Universidade do Estado de Mato Grosso; aalegrees@gmail.com

3 Fundação Técnico Educacional Souza Marques; aalegrees@gmail.com

4 Universidade Federal de Jataí; aalegrees@gmail.com

insere os seus discentes associados no campo crítico e transformador da produção científica baseada em evidências acerca da aplicabilidade e construção conceitual-prática da espiritualidade em saúde, imprimindo na formação universitária em curso o olhar transcendental para os detalhes não mensurados, ausentes na literatura, mas presentes no cotidiano da rotina do cenário/território onde há a presença da educação-trabalho. Dessa forma, a experiência discente está envolta de possibilidades de complementação formativa, onde se elegem novas perspectivas do fazer/promover saúde de forma emancipatória e crítica. Destaca-se que a AALEGREES vem corroborando para a construção coletiva de espaços/territórios saudáveis, com a implementação de projetos interinstitucionais em múltiplas parcerias e interfaces nas variadas Instituições de Ensino Superior parceiras, fato que impulsiona estágios e práticas obrigatórias moduladas para a compreensão integral do indivíduo, a partir dos conceitos universais de espiritualidade em saúde. Assim, a manutenção de uma associação centrada na temática saúde e espiritualidade representa o sopro de novos ventos, a boa-venturança de epistemologias do sul na ressignificação de racionalidades biomédicas, ainda eurocentristas e excludentes das abordagens decoloniais que os territórios e cenários à margem forjam no cotidiano, na construção de paradigmas e enovelamento de aspectos culturais, sociais e antropológicos. O fortalecimento de movimentos como a AALEGREES enaltece perspectivas de inclusão à diversidade de saberes, como os presentes nas Medicinas Tradicionais, da formação à prática, abrindo caminho para as Práticas Integrativas e Complementares, facilitadoras do debate e compreensão da espiritualidade contextualizada na prática.

**Palavras-chave:** Educação Médica; Espiritualidade; Formação Humanizada.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO DE PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA, ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E COMPROMISSO ÉTICO-POLÍTICO**

MÔNICA LIMA DE JESUS<sup>1</sup>

FERNANDA REBOUÇAS MAIA COSTA<sup>2</sup>

LORENA DE ARGÔLO BORGES<sup>3</sup>

O objetivo deste trabalho é relatar e discutir sobre a experiência de Estágio Supervisionado obrigatório em Psicologia e Atenção à Saúde, do Curso de Psicologia da UFBA, realizado em uma equipe de Núcleo de Apoio de Saúde da Família, em 2021, com carga horária total de 20 horas semanais. As articulações entre serviço-comunidade-academia, como os estágios, são uma importante iniciativa das Universidades para a mudança da perspectiva da formação em saúde, em especial para a formação em Psicologia, que tem considerável inserção e papel na atenção primária a saúde. A/o profissional de psicologia deve ser capaz de: realizar diagnósticos e mapeamentos sociais; compreender o contexto sociopolítico nacional e local; reconhecer as necessidades de saúde territoriais; trabalhar em equipe multiprofissional; estabelecer vínculo e ofertar acolhimento individual e coletivo; conhecer fluxos em saúde e realizar articulação em redes, através do apoio matricial; coordenar a gestão do cuidado; e ofertar atenção psicossocial (DIMENSTEIN; MACEDO, 2012). O estágio em questão orienta-se pela perspectiva da psicologia social e áreas afins e é organizado pela supervisão compartilhada (SC), com encontros quinzenais regulares de três horas. Nesta direção, na SC há a participação não apenas da estagiária e da orientadora, mas também da preceptora, que permite a interlocução teórico-prática com a visão da trabalhadora de saúde e das ações em conjunto entre estagiária e preceptora. A equipe NASF que recebeu a estagiária atua em duas unidades de saúde, e nelas, foram realizadas práticas em grupo, ações educativas em saúde, atendimentos individuais, acolhimentos, participação das reuniões das equipes de saúde da família, visitas domiciliares, apoio matricial, elaboração de instrumentos de registros, interconsultas e articulação com a comunidade e com a rede de saúde. Todas integram as dimensões teóricas da inserção da psicologia no campo das políticas públicas de saúde com a

1 Universidade Federal da Bahia; molije@hotmail.com

2 Secretaria Municipal de Saúde de Salvador; nandareboucas27@gmail.com

3 Universidade Federal da Bahia; lorenab.psi@outlook.com

prática, através da territorialização, da produção de cuidado, da oferta de atenção psicossocial, do apoio matricial, desenvolvimento da escuta e do vínculo, da operacionalização e coordenação de grupos. Cabe ressaltar que é uma experiência que tem como contexto a pandemia de Sars- CoV-2, em que o potencial criativo das profissionais e da estagiária foi sempre requisitado. Por fim, as dimensões políticas e afetivas permearam todas as práticas e discussões, na medida em que a construção de vínculo e a produção de vida só são possíveis quando há implicação de afeto e desejo social e eticamente comprometidas.

Palavras-chave: Formação em saúde; Atenção psicossocial; Supervisão compartilhada; Compromisso ético-político.

## REFERÊNCIAS

DIMENSTEIN, Magda; MACEDO, João Paulo. Formação em Psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. **Psicol. cienc. prof. [online]**. 2012, vol.32, p.232-245.

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE E COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DE ESTUDANTES DE MEDICINA PARA POPULAÇÃO ATENDIDA EM UNIDADE DE SAÚDE-ESCOLA

ALESSIVÂNIA M. A. MOTA<sup>1</sup>

FLÁVIA JÔSE ALVES<sup>2</sup>

MAÍSA MÔNICA FLORES MARTINS<sup>3</sup>

Considerando a emergência sanitária mundial provocada pelo novo coronavírus e a necessidade de desenvolver ações na atenção primária de natureza preventiva, educacional e de abordagem sindrômica, o componente Saúde Coletiva, visando contribuir com formação dos discentes do curso medicina no internato em Saúde da Família e Comunidade, em unidade de saúde-escola, neste novo contexto, elaborou proposta de ações de vigilância em saúde no território, a ser desenvolvida pelos discentes com supervisão docente, durante o ano de 2020. Dessa forma, foi proposta a construção de um inquérito e boletim epidemiológico relacionado aos fatores de risco e proteção para COVID-19 da população atendida na unidade, além da atenção à saúde no período pandêmico, com o objetivo de documentar e divulgar as informações atualizadas sobre a situação epidemiológica dos usuários do serviço, subsidiando a investigação, o planejamento e as estratégias de intervenção na comunidade. Etapas metodológicas: aula teórica, orientações sobre a atividade e discussão do processo; construção do instrumento de coleta de dados; validação e aplicação do instrumento durante consultas presenciais e/ou remotas mediante consentimento da população, além dos espaços da sala de espera; armazenamento das informações através da construção e disponibilização do banco de dados ao serviço por meio do *Google Forms*; análise e divulgação das informações coletadas a partir de boletins epidemiológicos com periodicidade trimestral. Conclui-se que, a elaboração de boletins tem se mostrado uma forma efetiva de avaliar e comunicar a população, bem como proporcionar Vigilância em Saúde. Nesse contexto, os impactos da pandemia do novo coronavírus são perceptíveis nas várias esferas que compõe a organização da sociedade, sejam elas sociais, econômicas, culturais e políticas.

1 Sociedade Hólon; alessivania@hotmail.com

2 Instituto de Saúde Coletiva – UFBA; flaviajosy1@gmail.com

3 Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; maisamonica@gmail.com



**Palavras chave:** COVID-19; Inquérito epidemiológico; Planejamento em saúde; Diagnóstico da Situação de Saúde.

## APÊNDICE A

### NOMINATA DAS PESSOAS AVALIADORAS

<b>Nome</b>	<b>Instituição de origem</b>
AMANDA MARIA VILLAS BÔAS RIBEIRO	Universidade Federal da Bahia
AMANDA MENEGOLA BLAUTH	Centro Universitário UniFTC
ANA ANGELICA MARTINS TRINDADE	Universidade Federal da Bahia
ANA PAULA MEDEIROS PEREIRA	Universidade Federal da Bahia
ANAMÉLIA LINS E SILVA FRANCO	Universidade Federal da Bahia
ANDERSON SANTANA	Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
ANDRÉA GARBOGGINI MELO ANDRADE	Universidade Federal do Rio de Janeiro
BIANCA RÜCKERT	Universidade Federal da Bahia
CALIANDRA MACHADO PINHEIRO	Universidade Federal da Bahia
CARLE PORCINO	Universidade Federal da Bahia
CARMEN FONTES DE TEIXEIRA	Universidade Federal da Bahia
CÁTIA MARIA COSTA ROMANO	Universidade Federal da Bahia
CÍNTIA RAQUEL DA SILVA CASTRO	Universidade Federal da Bahia
CLARICE PORTUGAL	Universidade Federal da Bahia
CLAUDIA FELL AMADO	Universidade Federal da Bahia
DENISE NOGUEIRA CRUZ	Universidade Federal da Bahia
ELVIRA DE SANTANA	Universidade Federal da Bahia
ESTEVÃO TOFFOLI RODRIGUES	Universidade Federal da Bahia
FERNANDA DOS REIS SOUZA	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
GABRIELA DOS SANTOS SILVA	Universidade Federal da Bahia
GRACE FÁTIMA SOUZA ROSA	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
GUSTAVO MARQUES PORTO CARDOSO	UNIFAN - Centro Universitário Nobre
HANIA SILVA BIDU	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
ÍTALO RICARDO SANTOS ALELUIA	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
IVANA SANTOS FERRAZ	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
JANAÍNA ALVES DA SILVEIRA HALLAIS	Universidade Estadual de Campinas
JARLAN MIRANDA DOS SANTOS	Universidade Federal da Bahia
JOÃO ANDRÉ SANTOS DE OLIVEIRA	Universidade Federal da Bahia
JOSEANE APARECIDA DUARTE	Universidade Federal da Bahia
JUCIDALVA GOMES	Universidade Federal da Bahia
KELLINSON CAMPOS CATUNDA	Universidade Estadual do Ceará
LAÍSE REZENDE	Universidade Federal da Bahia
LÉO PEREIRA	Universidade Federal de Santa Catarina
LILIAN CONCEIÇÃO DE ALMEIDA	Universidade Federal da Bahia
LILIANA SANTOS	Universidade Federal da Bahia

LITZA CUNHA	Universidade Federal da Bahia
LUCIANA PEREIRA BARBOZA	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
LUIZA BARROS	Universidade Federal da Bahia
MARIA ANGÉLICA GODINHO MENDES DE ABREU	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
MARIA CLARA DA SILVA GUIMARÃES	Universidade Federal da Bahia
MARIA EDUARDA CABRAL	Fundação Oswaldo Cruz
MARÍLIA MARTINS DE ARAÚJO REIS	Universidade do Estado da Bahia
MÁRLON VINÍCIUS GAMA ALMEIDA	Universidade Federal do Vale do São Francisco
PALOMA SIMAS	Universidade Federal da Bahia
RAFAELA CORDEIRO FREIRE	Universidade Federal da Bahia
RITA DE CÁSSIA PERALTA CARVALHO	Universidade Federal da Bahia
ROSE MANUELA MARTA SANTOS	Faculdade Maria Milza
TAIS FERNANDINA QUEIROZ QUEIROZ	Universidade Tiradentes
TARCISIO OLIVEIRA SILVA	Universidade Federal da Bahia
THAYANE FERREIRA	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
VICTOR ROCHA SANTANA	Universidade do Estado da Bahia

