



# Anais do III Fórum Nacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde – FONDIPIS



## ORGANIZADORES :

Lucídio Clebeson de Oliveira  
Lorrainy da Cruz Solano  
Francisco Rafael Ribeiro Soares  
Jéssica Pascoalino Pinheiro  
Tamires da Silva Moraes  
Lúcia de Fátima de Carvalho Sousa  
Alana Jucielly Lima de Moraes  
Ana Karine Alves Maia  
Louise Natália Mesquita Belém  
Josemary Freitas Italiano  
Lara Maria Taumaturgo Dias Correia  
Ana Carolina Nunes Nóbrega Diniz  
Anne Caroline Brito de Carvalho



Os textos assinados, no que diz respeito à linguagem quanto ao conteúdo, não refletem necessariamente a opinião da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

As informações contidas no livro são de inteira responsabilidade dos seus autores.

**Catálogo da Publicação na Fonte.  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

Anais do III Fórum nacional de diálogos e práticas interprofissionais em saúde - FONDIPIS/

Lucídio Clebeson de Oliveira et al (Orgs.) – Mossoró – RN: EDUERN, 2019.

139p.

ISBN: 978-85-7621-272-0

1. Saúde. 2. Práticas interprofissionais. 3. Fondipis. I. Oliveira, Lucídio Clebeson de. II. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. III. Título.

UERN/BC

CDD 610

Bibliotecário: Petronio Pereira Diniz Junior CRB 15 / 782

**Reitor**

Pedro Fernandes Ribeiro Neto

**Vice-Reitor**

Fátima Raquel Rosado Morais

**Diretora de Sistema Integrado de Bibliotecas**

Jocelânia Marinho Maia de Oliveira

**Chefe da Editora Universitária – EDUERN**

Anairam de Medeiros e Silva

---

**Conselho Editorial das Edições UERN**

Diego Nathan do Nascimento Souza

Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

Emanoel Márcio Nunes

Isabela Pinheiro Cavalcante Lima

Jean Henrique Costa

José Cezinaldo Rocha Bessa

José Elesbão de Almeida

Wellington Vieira Mendes

**Diagramação:**

André Duarte da Silva

---

**Endereço:**

Campus Universitário Central, Rua Professor  
Antônio Campos, s/n, BR 110, km 48, Bairro  
Costa e Silva, CEP: 59600-000, Mossoró/RN

**Contato:**

**Fone:** (84) 3312-0518

**E-mail:** edicoes.uern@uern.br

# TRABALHOS DO EIXO 1



# PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO INSTRUMENTO PARA FORTALECIMENTO DO VÍNCULO MATERNO-INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Wesley Queiroz Peixoto; Vitória Nogueira Brasil.

## RESUMO:

A necessidade de desenvolver atividades efetivas e com boa presença de público na Atenção Básica é um desafio para os profissionais, principalmente quando o público alvo são mães, menores de idade, pobres, negras, e marginalizadas socialmente. A dificuldade de comparecer ao serviço pela falta de informação, o estado depressivo de muitas por serem mães tão cedo, e a vergonha, afastam estas jovens das atividades de saúde. Conhecendo esta realidade, o desenvolvimento de ações que estimulem o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê é capaz de melhorar a qualidade de vida deste binômio. Pensando nisto, surge como possibilidade a Shantala, massagem de origem indiana e que está incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (BRASIL, 2017). Deste modo, este estudo tem como objetivo relatar experiência de acadêmicos do curso de enfermagem ao desenvolver ação sobre Shantala com grupo de mães e bebês. O estudo expõe a utilização da Shantala junto a mães, jovens, negras, periféricas, como uma atividade a ser trabalhada na Atenção Básica, auxiliando no fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê. A Shantala, atualmente, é abordada em pouquíssimas UBS do Brasil, sendo sugerida, assim, sua inserção na rotina das UBS. A Shantala é uma prática eficiente para melhorar a circulação sanguínea, diminuir cólicas do bebê, fortalecer e criar vínculo entre mãe e bebê (BERNSMÜLLER, 2012; FERREIRA et al 2017). A sua implementação surge como uma alternativa as populações periféricas e de baixo poder monetário, considerando sua fácil realização e o custo financeiro inexistente. A ação foi realizada em uma UBS de Russas/CE, contando com a presença de 6 mães e 6 bebês. Vários aspectos puderam ser observados na realização da prática, como a dificuldade em segurar a criança, medo de deixar o bebê cair ao mudar de posição, desespero com o choro do bebê, o sorriso ao ver a criança brincando durante a massagem, a felicidade ao concluir a atividade e notar que são úteis para seus filhos. Estes pontos foram analisados pelos acadêmicos e vistos como naturais, considerando a pouca idade da maioria, a falta de experiência e o sucesso obtido ao realizar a tarefa. A partir da ação, os acadêmicos puderam notar a importância e aplicabilidade das PICS na Atenção Básica, destacando também a nova visão dos estudantes sobre as condições que envolvem a maternidade, onde muitas

vivem em situações nas quais não queriam estar, fugindo do estereótipo de que a maternidade é o ponto máximo da vida da mulher. Aponta-se como desafio para a realização da ação a aceitação do público, onde algumas mães, inicialmente, ficaram receosas em realizar as massagens, bem como o número de estudantes, que, posteriormente, viu-se a necessidade de acompanhamento individual de cada binômio. Destaca-se como pontos positivos as experiências obtidas, o envolvimento com o público, a rapidez da ação, não comprometendo as responsabilidades das mães; atenção do público para realizar a Shantala e a presença de um bom número de mães. Entre os pontos de melhoria destaca-se o quantitativo de acadêmicos e o espaço reduzido.

# ESTAGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL WILSON ROSADO: DESAFIOS, LIMITES E POSSIBILIDADES

Bianca Fernandes da Silva; Maria Tereza Martins de Souza; Thássila Tami-  
res Batista Alves.

## RESUMO:

Este relato objetiva abordar os desafios, limites e possibilidades que perpassam o exercício profissional do Serviço Social dentro do Hospital Wilson Rosado (HWR), a partir das experiências vivenciadas no estágio curricular obrigatório no ano de 2017, expondo as Expressões da Questão Social que mais se evidenciam nesse campo e as dificuldades que são encontradas na efetivação da Política de Saúde diante do nítido favorecimento do setor privado em detrimento do público. O trabalho tem como intuito mostrar as práticas de intervenções utilizadas pelo Serviço Social na área da oncologia da instituição e seu caráter pedagógico, informativo e interdisciplinar. O Hospital Wilson Rosado - assim como a maioria da alta complexidade no Brasil - é uma instituição privada conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), vinculados também há convênios e planos de saúde. O trabalho exercido pelo serviço social no HWR se dá de forma interdisciplinar, buscando uma ação mais humanizada com os (as) usuários (as). Além da busca pela garantia dos direitos dos cidadãos em relação a saúde de qualidade, para assim, atender a enorme demanda que este espaço sócio ocupacional oferece. Essas demandas perpassam toda a rede de atendimentos do hospital e o Serviço Social abarca as necessidades da maioria dos setores da instituição, mas principalmente a área oncológica. As dificuldades do exercício profissional das assistentes sociais se evidenciavam pela imaturidade do Serviço Social no hospital e dificuldade de apreensão dos demais profissionais de outras categorias de entender quais são as atribuições e competências do Serviço Social. O caráter dos usuários que utilizam dos serviços da oncologia, uma grande parte, são trabalhadores de baixa renda. Tendo em vista o perfil socioeconômico dessas pessoas, as assistentes sociais conjuntamente aos médicos (as) e enfermeiros (as) criaram grupos de apoios para os pacientes com câncer. Esses grupos tiveram como caráter trabalhar com os usuários a prevenção e tratamento do câncer, através de palestras, rodas de conversas, dinâmicas e reflexões. Os espaços

também serviam para compartilhar as angústias e sofrimentos subjetivos de cada paciente causados pelo estado de enfermidade. O propósito dos grupos se configurava como educação popular em saúde por se tratar de estratégias de compartilhamento de saberes e experiências, trazendo possibilidades de articulação de um trabalho em saúde multiprofissional e interdisciplinar. No entanto tivemos algumas críticas construtivas no intuito de evidenciar que o trabalho exercido dentro do Serviço Social era de continuidade do cuidado mas também de prevenção, dado que por exemplo no grupo de homens trabalhamos a desconstrução do machismo em relação ao cuidado masculino com o uso de filtro solar na prevenção ao câncer de pele, entretanto compreendeu-se que tais práticas teriam efeitos mais eficazes se houvessem investimento por parte do governo na atenção básica, haja vista a sua particularidade em ter uma maior proximidade com o usuário. Por tudo isso consideramos que é possível desenvolver um trabalho de promoção e proteção na alta complexidade através de grupos de educação em saúde, no entanto pressupõe que seu impacto teria melhor resolutividade na atenção primária.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAVO, M. I. A política de saúde no Brasil. In: MOTA, A. E. et al. (org). Serviço Social e Saúde. São Paulo: Cortez, 2017, p. 88-110.

BRAVO, Maria Inês Souza 2009. Política de saúde no Brasil: reforma sanitária e ofensiva

neoliberal. Disponível: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-019->

187.pdf. Acessado 12 de Maio de 2017.

Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais na Saúde, Brasília, CFESS/ CRESS, 2009.

SOUSA, Aione Maria da Costa. O Público e o privado no sistema de saúde em Mossoró-

RN; as contradições para a efetivação da universalidade. Tese (doutorado) – Universidade

Federal de Pernambuco, CCSA. Serviço Social, 2013.

TEIXEIRA, Carmem 2011. Os Princípios do Sistema único de Saúde. Disponível:

[http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS\\_PRINCIPIOS\\_DO\\_SUS.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf) Acessado 12 de Maio de 2017.

# COMO A EDUCAÇÃO POPULAR PODE CONTRIBUIR COM O TRABALHO COM DIREITOS HUMANOS?

Camila Mesquita Soares; Juliana Maria de Medeiros Silveira; Romana Alves  
da Câmara.

## RESUMO:

O presente relato de experiência aborda como a metodologia alternativa da educação popular contribui para o trabalho de promoção, garantia, reivindicação e educação em direitos humanos. Compreendemos que há relação direta com o eixo “Novas Estratégias de Cuidado em saúde – Práticas integrativas e populares em saúde e acesso das populações minoritárias” por tratar-se de uma estratégia que tem potencial de contribuir com processos mais participativos, dialógicos e de protagonismo em educação em saúde e/ou educação em direitos sociais e humanos. Compreendemos que também há relação com o eixo “Controle Social na Atenção básica: Perspectiva de reivindicação de direitos” pois, por seus princípios de partir da realidade da população com a qual se trabalha, com um olhar problematizador e com horizonte de busca de garantia de seus direitos, tem potencial para fortalecer os espaços de participação e controle social no SUS. Este relato objetiva apontar as contribuições da educação popular para o trabalho com direitos humanos que, no âmbito do Centro de Referência em Direitos Humanos Semiárido (CRDH Semiárido - UFERSA) acontece, especialmente, em três eixos de atuação: agrário (com famílias camponesas e movimentos sociais da Via Camponesa), gênero (incluindo aqui questões de direitos, autonomia, violências e etc das mulheres e LGBT’s) e da Justiça Restaurativa (buscando uma nova forma de lidar com a Justiça). Partimos de uma compreensão de direitos humanos que perpassa o entendimento de dignidade e de emancipação. O CRDH Semiárido, nesse sentido, presta assessoria jurídica e educação em direitos humanos em uma perspectiva de extensão popular, ou seja, se coloca lado a lado na defesa dos interesses dos segmentos populares da sociedade, assim como se compromete com a busca de metodologias de trabalho alternativas: populares. Dessa forma, o CRDH atua em conjunto com os movimentos sociais no fortalecimento das suas lutas contra as violações de direitos humanos, seja negação do acesso à terra, da liberdade de orientação sexual e de identidade de gênero,

do direito à saúde, à educação, entre outros. Há vários elementos das ações do CRDH que expressam as contribuições da educação popular para o trabalho com direitos humanos: desde seu posicionamento ético-político de defesa dos interesses dos segmentos populares e, por ser uma extensão do Curso de Direito (multi e interdisciplinar), tem a preocupação em instrumentalizar coletividades e indivíduos que atende com o conhecimento acerca do direito. No entanto, aqui já podemos citar outro elemento da educação popular, pois não se limita a “levar o conhecimento constitucional” para as camadas populares. Na verdade, compreende o Direito como um processo, vinculado aos diferentes interesses e classes que compõem a sociedade e com relação com suas lutas. Assim, a escolha dos temas a serem tratados, a linguagem, as metodologias. Tudo isso considerando princípios da educação popular como: diálogo, realidade como ponto de partida, esforço na maior horizontalização do saber e das relações, reconhecimento da importância e contribuição do saber popular, o compromisso com a mobilização social e com um projeto democrático e popular para a sociedade. São utilizadas metodologias como rodas de conversas, oficinas de stencil, fanzines, Cines Debates, teatro do oprimido, místicas, espaços auto-organizados, dentre outras. Um dos desafios vivenciados foi o estranhamento de parte da comunidade acadêmica em relação à presença dos movimentos sociais dentro da Universidade, algo a ser quebrado a partir desse trabalho do CRDH junto aos movimentos. Outra dificuldade foi o conservadorismo presente na sociedade, exposto, por exemplo, durante as atividades relacionadas à população LGBT nas escolas e na Universidade. Um dos pontos positivos de fazer parte do CRDH, é poder aprender um pouco mais a cada dia, seja na universidade junto aos extensionistas, ou nas comunidades e assentamentos: ir para além da teoria, perpassar a instituição e chegar até o povo, saber de perto suas necessidades, nos torna mais próximo de contribuir para realizar mudanças. Então, possuir essa experiência da extensão popular nos fortalece para a conquista de direitos.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

UFERSA. Centro de Referências em Direitos Humanos. CADERNO DE TEXTOS: I Curso de Direitos Humanos e Acesso à Terra. Mossoró, p. 04, 2018.

# PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Vivian Batista Beserra Torres; Maria Adilza Nelo de Oliveira; Ricardina Oliveira da Silva; Nathália Raysa Freitas Duarte; Isamara Tayanne dos Santos Galvincto de Oliveira; Viviane Araújo da Câmara, Aysa Nayara Silva de Morais

## RESUMO:

A vivência ocorrida na Unidade de saúde da Família denominada de Santa-rém, pois presta atendimento à população do bairro em Natal, Rio Grande do Norte, por meio das práticas integrativas foi possível proporcionar um momento reflexivo, de modo consciente ressaltando o bem-estar e a qualidade de vida aos idosos da comunidade, tendo a maior parte composta de hipertensos e diabéticos, contribuindo como inovadora estratégia nos cuidados em saúde. A experiência foi desenvolvida no espaço de eventos da unidade de saúde teve como objetivo, a conscientização da população idosa, foram explanados alguns temas como alimentação adequada acompanhada de atividades físicas pode proporcioná-los vida longa com saúde. O grupo de extensão chamado de “Promovendo saúde na Atenção Básica no Município de Natal/RN” conta com discentes de diversos períodos acadêmicos do curso bacharelado em Enfermagem. As ações foram divididas em 4 momentos, começando com uma roda de conversas onde todos foram apresentados e discutimos sobre as limitações por conta da idade, alimentação, atividades diárias e físicas, no segundo momento, ações com foco no Relaxamento atrelado à massagens no corpo com hidratantes, escalda pés, ambiente aromatizado com essências de ervas tradicionais, diminuição de luz no ambiente e ascendida apenas uma luz focal de cor azul, no terceiro momento, a parte reflexiva onde o grupo organizou os idosos em círculos e de olhos fechados para que eles pudessem imaginar situações marcantes e no final, foi distribuído lanches naturais como sanduíches naturais, saladas de frutas, sucos, chás de gengibre com hortelã e capim santo. As ações despertaram os valores, lembranças, proporcionamos à eles o protagonismo das discussões pois foi nítido a carência de diálogos, mas por meio das PIC's afloramos o lado emotivo, alguns se emocionaram e agradeceram pelo momento. Tornando-se a ação gratificante na conscientização

de pessoas que às vezes são ignoradas por pertencerem a costumes antigos. A meta foi alcançada pois decidimos “ouvir mais” e “falar menos” nos assuntos discutido. O desafio mais plausível durante o planejamento da ação, foi a falta de apoio dos profissionais enfermeiros da unidade, porém os agentes comunitários de saúde contribuíram grandemente na busca do público alvo para comparecimento na unidade e no armazenamento e distribuição de lanches, Além de que, o desconhecimento das PIC's entre os idosos não foi surpresa, mas conseguimos contorná-los quando demonstramos os procedimentos e ao final percebemos os benefícios que foram relatados por ambos. A experiência foi válida, extraordinária onde foi compartilhado diversos saberes, científicos e empíricos, ambos indispensáveis no cotidiano. Proporcionamos um momento de bem-estar e recebemos mais que reconhecimento, foi satisfatório. Os pontos avaliados que poderiam ter impedido a realização da ação por carência de recursos sendo assim, outro já citado foi diretamente relacionado a falta de atuação dos profissionais da unidade como enfermeiros e médicos no evento que foi proposto.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

MACHADO et al. Eficácia das Práticas Integrativas e Complementares na Saúde Mental da pessoa idosa. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. Editora Realize. 2017 6p. Disponível em: [http://www.editora-realize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV075\\_MD4\\_SA3\\_ID2296\\_23102017021829.pdf](http://www.editora-realize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV075_MD4_SA3_ID2296_23102017021829.pdf) . Acesso em: 20 jan 2019.

# GRUPO DE MULHERES NO CLIMATÉRIO: CONTRIBUIÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA PROMOÇÃO À SAÚDE

Roseanny Maria Moura Lima

## RESUMO:

O climatério é um processo biológico e natural na vida das mulheres, influenciado por múltiplos fatores, no qual ocorre a passagem da fase reprodutiva para a fase não reprodutiva. Este processo, afeta cada uma delas de modo diferente, repercutindo nos seus sentimentos e na sua qualidade de vida. Neste contexto, as PICS-Práticas Integrativas e Complementares inseridas no Sistema Único de Saúde-SUS em 2006, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e, ampliadas pela Portaria nº145/2017, constituem-se em uma nova estratégia de cuidado nesse período da vida das mulheres. Este trabalho relata experiência desenvolvida no período de junho a novembro de 2017, a partir da formação de um grupo constituído por dez mulheres climatéricas, na faixa etária entre 40 e 60 anos, cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde do município de Mossoró, estado do Rio Grande do Norte. Foram utilizadas diferentes PICS com o objetivo de contribuir para a ampliação de conhecimentos e troca de vivências entre as mulheres quanto ao climatério e ao processo de envelhecimento, bem como, oferecer suporte emocional e apoiar o enfrentamento das situações adversas. A experiência possibilitou vários aprendizados, conforme relato verbal das participantes, entre os quais destacam-se: um maior conhecimento e percepção do próprio corpo, resgate da cultura e dos saberes populares, além de ter contribuído para a melhoria dos sintomas emocionais, das questões geniturinárias e da postura corporal, com reflexo no bem-estar em geral. As atividades foram implementadas por servidores municipais e convidados, em parceria com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, através da realização de nove encontros quinzenais com metodologias ativas, tais como: rodas de conversa, exposição dialogada e vivências. O principal desafio para realização da experiência foi promover o engajamento das mulheres e integração dos profissionais envolvidos com toda rede de articulação necessária à execução das práticas. Em relação aos pontos positivos, além dos referidos anteriormente, a experiência ampliou o aprendi-

zado em relação à importância de levar o conceito de autocuidado a este grupo social, que muitas vezes prioriza apenas o cuidado da própria família. Portanto, as PICS são práticas relevantes de cuidado em saúde, que podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida de mulheres no climatério.

# O MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA COMO TRANSFORMADOR DO PROCESSO EDUCATIVO E DO SER MÉDICO

Débora Maria Marques Bezerra; Annie Livia Torres de Albuquerque Araújo;  
Lázaro Fabrício de França Souza.

## RESUMO:

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é uma ferramenta clínica desenvolvida no Canadá, baseada em uma abordagem compreensiva e com ênfase na qualidade da relação médico-pessoa. O MCCP apresenta mais de uma dimensão, podendo se opor à atitude centrada no médico ou centrada na doença. De acordo com Ribeiro (2008), o método clínico baseado no modelo biomédico apresentou significativos avanços para a ciência médica e conferiu grande poder ao médico, porém, tornou o diagnóstico da doença preponderante sobre o doente. Também pelo modelo biomédico veio a fragmentação do corpo de acordo com especialidades, dificultando a visão integral do paciente. Nesse ponto, o MCCP também é diferente ao focar o raciocínio médico na pessoa. O MCCP, atualmente, encontra barreiras para concretizar sua ampla utilização na formação médica atual que prefere o modelo biomédico, o qual é curativo, porém é necessário um modelo que também veja a prevenção e a promoção de saúde como ferramentas essenciais para o cuidado. Devido ao predomínio do modelo biomédico nas escolas médicas, muitos profissionais apresentam dificuldades em tratar pessoas que não apresentam doenças orgânicas, pois não possuem a habilidade de ver a pessoa de maneira integral e como foco do adoecimento, ou de se comunicar com o paciente, entendendo suas individualidades. Os alunos do 3o semestre do curso de Medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFRSA – presenciaram a simulação de duas consultas, interpretadas por alguns integrantes da turma, nas quais os alunos que estavam nos papéis de médicos deveriam seguir o MCCP para colher a história clínica do paciente. Os alunos tentaram abordar o paciente de forma integral, buscando compreender sua família, trabalho e rotina diária. Contudo, deixaram de fora a experiência da doença e a visão dos sinais e sintomas também de maneira biológica, o que pode prejudicar a resolutividade e a relação médico-pessoa. Também não foi dada a devida importância à queixa principal para a elaboração do plano conjunto, sendo extremamente

necessário estabelecer a prioridade do paciente. Os alunos deixaram claro que os problemas dos pacientes não seriam resolvidos em um único momento, reforçando a longitudinalidade do cuidado. Por outro lado, tiveram dificuldade de lidar com pacientes que não compartilham tanto e de deixar o paciente falar. A dificuldade de relação com o paciente reforça a necessidade de o médico ser realista, pois é uma habilidade que requer a percepção do tempo certo para abordar cada assunto. O uso do MCCP resulta em maior satisfação do paciente e do médico, maior adesão ao tratamento, menor número de processos por erro médico, maior eficiência do cuidado, menor número de exames complementares e encaminhamentos à especialistas, diminuindo o custo para o sistema de saúde e para o paciente. A medicina centrada na pessoa é importante para a situação atual e futura do Brasil e as mudanças que devem ser feitas são bem mais profundas que simples mudanças no método de entrevista, já que elas exigem uma transformação do conceito de saúde e doença e do ser médico.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. – Brasília, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35). p. 129-131. LOPES, J.M.C.; DIAS, L.C. Abordagem centrada na pessoa.

# O CUIDADO EM SAÚDE NOS TERREIROS DE RELIGIÕES AFROBRASILEIRAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO VER-SUS/RN

VINICIUS COSTA MAIA MONTEIRO; PABLO RAMON DA SILVA CARVALHO; MOISES DE OLIVEIRA FREIRE; JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO; WESLEY QUEIROZ PEIXOTO.

## RESUMO:

Os estágios e vivências constituem importantes dispositivos que permitem aos participantes experimentarem um novo espaço de aprendizagem que é o cotidiano de trabalho das organizações e serviços de saúde, entendido enquanto princípio educativo e espaço para desenvolver processos de luta dos setores no campo da saúde, possibilitando a formação de profissionais comprometidos ético e politicamente com as necessidades de saúde da população. O VER-SUS no Rio Grande do Norte em sua edição 2017/2018, vem com o tema “JUREMA”, nome que remete a uma árvore considerada sagrada, símbolo de força e religiosidade, e teve como objeto de reflexão a saúde da população negra em especial os povos de terreiros e quilombos. A religiosidade enquanto forma terapêutica e o papel dos profissionais de saúde enquanto ferramenta de fortalecimento dessas práticas. Descrever a experiência vivida pelos participantes da edição 2017/2018 do VER-SUS/RN. A seleção dos viventes aconteceu em dois momentos distintos. No primeiro, os candidatos eram convidados a responder um formulário eletrônico e no segundo, eram convocados a uma entrevista presencial. Esse processo resultou na composição de um grupo formado por quarenta alunos dos mais diferentes cursos da saúde. Os discentes selecionados participaram de sete dias de vivência na cidade de Currais Novos, na região Seridó do RN, onde foram levados a refletir sobre a cultura e espiritualidade das comunidades tradicionais locais e suas contribuições no processo de cuidado em saúde. Foram visitados quilombos, terreiros de candomblé e bairros habitados por ciganos. Em ambos puderam observar as potencialidades e fragilidades na assistência prestada a esse povo. A vivência é um processo de imersão teórica, prática e vivencial dentro do sistema de saúde dos territórios de abrangência. A imersão é uma metodologia onde o participante fica 24 horas por dia, durante todo o período da vivência, disponível para atividades do projeto. Conhecer a espiritualidade como forma

de agrega-la ao cuidado em saúde é algo bastante difícil e requer uma atenção especial principalmente quando a mesma é cercada por preconceitos e estigmas resultantes de uma herança histórica marcada por exclusão e resistência. Estar disposto a vivenciar experiências como as que o VER-SUS proporciona, é se colocar à disposição de uma desconstrução e reconstrução que resulta no fortalecimento dos princípios do SUS. A desmonopolização do cuidado e a valorização das práticas populares são caminhos que levam a preservação da dignidade humana. As Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde, colaboram efetivamente para o amadurecimento dos futuros profissionais do SUS, defensores da saúde pública e aliados ao crescimento e fortalecimento da mesma. Entender-se como colaborador no processo de defesa das comunidades tradicionais, principalmente das práticas herdadas por seus ancestrais, é uma necessidade que precisa estar presente nos processos de formação e valorizadas nos serviços de saúde.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BREUNIG, M., FOGAÇA, J. M., TORRES, O. M., & FERNANDES, D. (2003). Projeto VER-SUS/RS: articulação entre movimento estudantil e gestão da formação de recursos humanos para o SUS. In 5 Congresso Nacional da Rede Unida.

# ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE GESTANTES NO PRÉ-NATAL COLETIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Jordana Morais; Matheus Mason Lima Azevedo; Eriberto Esdras de Oliveira; Jéssica Pascoalino Pinheiro; Suzanne Raíssa Salvador Fernandes; Tamires da Silva Morais; Adriana Maria Alves; Lara Maria Taumarturgo Dias Correia.

## RESUMO:

A gravidez representa um evento singular na vida da mulher, do seu companheiro e dos familiares e deve ser compreendida como um processo natural na fase reprodutiva. Neste período, o organismo materno apresenta alterações anatômicas, fisiológicas, bioquímicas, metabólicas, psicológicas, comportamentais e sexuais que se iniciam na fecundação e continuam até o período da lactação, e estão entre as mais acentuadas que o corpo humano pode sofrer, tornando, assim, imprescindível o acompanhamento contínuo da gestante durante a consulta de pré-natal (SOUZA et al, 2013). O pré-natal coletivo baseia-se nos moldes de uma consulta individual, porém tem como premissa a coletividade e pôr a gestante como protagonista de seu próprio cuidado, fragilizando assim, o modelo biomédico (PENNA; CARINHANHA; RODRIGUES, 2008). Relatar experiência vivenciada no cenário da Atenção Básica por residentes multiprofissionais acerca do pré-natal coletivo. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de profissionais residentes no pré-natal coletivo de uma Unidade Básica de Saúde do município de Mossoró\RN. A consulta de pré-natal coletivo iniciou-se com a realização de uma roda de conversa acerca de uma temática relevante para o processo gravídico da gestante, com surgimentos de dúvidas e resolução de questões, tendo participação ativa das gestantes durante a conversação. Logo após, foi exposto um documentário que tratava sobre o assunto para que houvesse uma reflexão ainda mais profunda sobre a temática. Assim como, a execução da avaliação física, em que foi verificada a altura uterina e batimentos cardíacos fetais. Dessa forma, é válido mencionar que a assistência a gestante na consulta do pré-natal, seja individual ou coletiva, é essencial para um bom desenvolvimento fetal e para proporcionar uma gestação segura. Uma limitação encontrada no presente estudo está relacionada ao quantitativo mínimo de artigos achados nas bases de dados, deixando como sugestão a realização de novas

pesquisas sobre o assunto em questão. Além disso, uma divulgação ampla da atividade executada na unidade de saúde faz-se necessária para promover uma maior integração desse grupo populacional às ações que são realizadas no serviço. É importante destacar também que a realização de tal atividade agregou boas percepções por parte dos profissionais residentes envolvidos, tendo como objetivo o dar continuidade a ação.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal; Gestantes; Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

PENNA, Lucia Helena Garcia; CARINHANHA, Joana Iabrudi; RODRIGUES, Raquel Fonseca. Collective prenatal consultation: a new proposal for comprehensive health care. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 16, n. 1, p.158-160, fev. 2008. FapUNIFESP (SciELO).

SOUSA, Taise Santos et al. Acolhimento com classificação de risco: a voz das mulheres. **Revista Baiana de Enfermagem**. 2013 set/out; 27(3): 212-220.

# SENSIBILIZAÇÃO PROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO

Tacyanne Bilro de Miranda; Cecília Maria Bezerra Freire Campos; Robson Mechel Berto da Silva; Janine Conceição de Araújo Silva; Sheila Duarte de Mendonça Fernandes

## RESUMO

**Introdução:** A humanização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) depende do encontro envolvendo cuidador e o ser cuidado. Momentos de intervenção através da sensibilização e reflexão com os profissionais acerca do processo de trabalho são fundamentais a fim de se rever a assistência pautada nos fundamentos da humanização e da integralidade do cuidado, para que se possa proporcionar ao bebê um ambiente tranquilo e acolhedor, apesar da situação de hospitalização vivenciada. **Objetivo:** Promover a sensibilização e reflexão dos profissionais quanto ao cuidado humanizado do recém-nascido através de atividades vivenciais e simuladas. **Orientação Teórica:** A hospitalização em UTIN introduz o bebê em um ambiente inóspito, onde há exposição intensa a estímulos nociceptivos, como o estresse e a dor que são frequentes. Ruídos, luz intensa e contínua, bem como procedimentos clínicos invasivos e dolorosos são constantes nessa rotina. Neste contexto, compreendemos a humanização como um modo de ver e considerar o ser humano a partir de uma visão integral, buscando superar a fragmentação da assistência. Deste modo, os aspectos que envolvem a prática da humanização estão relacionados ao modo como lidamos com o outro, considerando suas diferenças, tratando-o com dignidade e respeito, valorizando seus medos, pensamentos, sentimentos, valores e crenças, estabelecendo momento de fala e de escuta. Contudo, humanizar não é uma técnica ou artifício, é um processo vivencial que permeia toda a atividade das pessoas que assistem o paciente. **Método:** A atividade proposta acontece de forma individual em quatro momentos (manejo estressor, manejo adequado/humanizado, posicionamento canguru e escuta qualificada), conduzida pela enfermagem, terapeutas ocupacionais e residentes de psicologia. Participam destes momentos todos os profissionais envolvidos direta e indiretamente no cuidado do recém-nascido da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma Maternidade Escola. A ação foi desen-

volvida semanalmente em espaço interno do próprio setor durante o período de Julho e Agosto de 2018. **Resultados:** 72 profissionais participaram da atividade de sensibilização e, a posteriori, relataram sentimentos, emoções e afetações provocadas pela vivência. Sobre o primeiro momento da intervenção (manejo estressor), os participantes relatam angústia, medo e impotência. Quanto aos momentos seguintes, que dizem respeito ao manejo adequado/humanizado e posicionamento canguru, seus relatos giram em torno do acolhimento, proteção e cuidado. Ademais, após a intervenção, um número significativo de profissionais refere refletir sobre sua prática cotidiana. **Conclusão:** A vivência simulada gerou mudança de atitudes na prática dos profissionais da UTIN, no que diz respeito aos cuidados com o recém-nascido, no intuito de gerar mais conforto e bem-estar e assim proporcionar um melhor crescimento, desenvolvimento e recuperação do bebê, com redução dos efeitos e sequelas provocados pela hospitalização. Com isso, é indispensável investir no processo de trabalho para que o agir humanizado se concretize cada vez mais com qualidade, singularidade e integralidade, e acima de tudo com respeito à vida. Contudo, mesmo com os esforços realizados no sentido de humanizar o cuidado na UTIN, sabe-se que esta é tarefa difícil, uma vez que demanda atitudes individuais contra todo um sistema tecnológico dominante.

# UMA ABORDAGEM DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Helder Matheus Alves Fernandes; Daniele Cristina Alves Fernandes.

## RESUMO:

Nas últimas décadas, a sociedade vem passando por constantes transformações no cenário social que resultaram na redução da pobreza e consequentemente da fome e desnutrição. A atenção nutricional no sistema único de saúde (SUS) compreende os cuidados pertencentes à alimentação e nutrição com o propósito de promoção e proteção à saúde, prevenção, diagnósticos e tratamentos de agravos na rede de atenção básica. Diante da problemática, faz-se o seguinte questionamento: Quais seriam as principais abordagens da política nacional de alimentação e nutrição (PNAN) na contribuição para uma melhor qualidade de vida da população e comunidades? Diante disto, tem por objetivo esclarecer as diretrizes aplicadas pela (PNAN) na rede de atenção à saúde (RAS). Trata-se de uma revisão de literatura, onde a pesquisa foi realizada por meio das bases de dados como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A título de complementação da bibliografia, também foram acrescentados manuais oficiais do Ministério da Saúde (MS) e teses científicas com período definido de 2014 a 2018. Utilizando descritores como: nutricionistas, sistema unico de saúde, diretrizes e promoção em saúde. Os critérios de inclusão foram: presença dos descritores no título, resumo ou palavras-chave, artigos publicados que estivessem disponíveis gratuitamente na íntegra em português e artigos publicado que retratasse atenção nutricional na atenção primária. Os critérios de exclusão foram: indisponibilidade do texto completo na íntegra, artigos que não retratasse a temática proposto e estudos relacionado a outros tipos de contribuições na atenção básica. De acordo com os dados do conselho federal de nutricionistas, afirma-se que, existem mais de 19 mil nutricionistas no SUS em todo o Brasil, prevalecendo continuamente os desafios para a sociedade na promoção a saúde e no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Para um melhor controle da saúde pública, surgem algumas diretrizes e princípios básicos que a PNAN estabelece para o mais fácil acesso e segurança da alimentação, sendo: a atenção nutricional deve fazer parte do

cuidado integral na RAS, contribuindo para promover uma alimentação adequada e saudável de micro e macronutrientes incluindo os minerais; gestão das ações de alimentação e nutrição para prevenção e tratamento das carências nutricionais específicas, estratégias abordadas como o alimenta e amamenta Brasil e a disponibilidade do guia alimentar para a população. Conclui-se que, o processo de atenção nutricional no SUS sempre enfrenta dificuldades diante da prática, é preciso encontrar soluções eficazes que permitam que a RAS à execução de resultados, a afim de favorecer o desenvolvimento na melhor longevidade do paciente na assistência à saúde para todas as comunidades.

**Palavras-chaves:** Nutricionistas, Política Nacional de Saúde, Diretrizes e Promoção em Saúde.

# ESPAÇO TERAPÊUTICO EQUILIBRIUM: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO

Yara Thereza Souza Menezes; Alana Jucielly Lima de Moraes; Ana Karine Alves Maia; Joel Florêncio da Costa Neto; Lúcia de Fátima de Carvalho Sousa; Matheus Madson Lima Avelino.

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** O Espaço Terapêutico Equilibrium (ETE) é uma proposta dos fisioterapeutas da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade (RMABSFC), iniciada em agosto de 2018, objetivando proporcionar à população relaxamento, saúde e bem-estar através de uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). O Ministério da Saúde denominou como PICS um conjunto heterogêneo de práticas, produtos e saberes, agrupados pela característica comum de não pertencerem ao escopo dos saberes/práticas consagrados na medicina convencional. **OBJETIVO:** O ETE objetiva proporcionar oportunidade de cuidado diferenciado da prática convencional em saúde, além de estimular o autocuidado. **MÉTODOS:** Esse espaço de atenção oferta práticas semanalmente, sob agendamento prévio para população interessada de acordo com necessidade. Os participantes são identificados e avaliados previamente, as sessões duram em média 40 minutos e são conduzidas por fisioterapeutas residentes. Ao final é realizado questionário de satisfação, dado orientações e entregue cartilha informativa e, caso haja necessidade será agendado para nova sessão. **RESULTADOS:** Espera-se que com essa forma de atenção à saúde os participantes obtenham assistência, além de informação acerca do autocuidado, objetivando que os voluntários se tornem agentes de multiplicação para disseminar o conhecimento adquirido através das PICS. **CONCLUSÕES:** O ETE servirá de referência para futuros projetos que possam ser desenvolvidos em todas as esferas de governo (municipal, estadual e federal), afinal através dele pode-se proporcionar visibilidade a um cuidado à saúde de baixo custo operacional e que apresenta resultados rápidos e satisfatórios.

# **CUIDAR DO OUTRO/OLHAR PARA SI: AS PICS E A SAÚDE MENTAL DO MÉDICO PSIQUIATRA**

Ellen Myrela de Souza Andrade

## **RESUMO**

Este trabalho congrega detalhes de uma proposta de pesquisa a ser submetida no programa de mestrado em saúde da UERN. Aborda como temática os cuidados com a saúde mental dos médicos psiquiatras e sua relação com as práticas integrativas e complementares/PICS. A problemática instituída considera a aproximação com respostas a seguinte inquietação: Os médicos psiquiatras que atendem na rede de saúde pública de Mossoró utilizam as práticas integrativas e complementares no cuidado com a própria saúde mental? A visão de que o homem representa um holograma justifica a escolha pelo objeto da investigação da proposição. O objetivo é canalizar reflexões para a tessitura fidedigna de um projeto de pesquisa *stricto sensu* visando consolidar a prerrogativa de que cuidar do corpo humano é premissa básica à saúde, cuidar da mente também é essencial, já que intuímos investigar a recorrência de uso das PICS como alternativas de tratamento de autocuidado da própria saúde mental de médicos psiquiatras que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial/SUS de Mossoró/RN. Especificamente almejamos investigar os benefícios das PICS como mecanismo de tratamento da saúde mental, a usualidade rotineira destas terapias por médicos psiquiatras com o fim de promoção ao próprio bem-estar, e, analisar as benesses das intervenções das PICS no autocuidado com a saúde mental. Como metodologia, propomos uma pesquisa quali-quantitativa e os instrumentos de investigação eleitos serão a entrevista e a pesquisa de campo. Como esta proposta investigativa acontecerá numa realidade que é social e repleta de especificidades advindas dos sujeitos que a compõe, optamos pelo método da análise do discurso. O estudo dos achados da investigação será respaldado em autores que discutem a saúde mental, as PICS e o autocuidado, como: Almeida; Aquino; Borba (2015), Barros; Salles (2011), Nelson (2015), dentre outros, e documentos regulamentadores da saúde em âmbito brasileiro. Esperamos nos defrontar com questões onde prevaleça a consciência de que o médico psiquiatra deve reconhecer-se um sujeito que necessita cuidar de si e as PICS podem ser um contributo essencial para esta ação.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, Lígia Maria de; AQUINO, Jael Maria de; BORBA, Marília Cavalcanti. et al. Promoção do autocuidado da pessoa em sofrimento psíquico. **Rev. Enf.** v. 1, n. 2, p. 66-70, jul./dez., 2015.

# TECNOLOGIA LEVE E HUMANIZAÇÃO: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Thatiane Guedes de Oliveira Machado; Mayra Shamara Silva Batista; Robson Mechel Berto da Silva; Débora Gabriela Fernandes Assunção; Ana Paula Ferreira da Silva.

## RESUMO:

**Introdução.** De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as tecnologias são classificadas em três tipos: leve, leve-dura e dura. As tecnologias leves se referem à relação entre usuário e trabalhador de saúde; as leve-duras que englobam o saber profissional que pode ser estruturado e protocolizado, enquanto as duras são os recursos materiais. Partindo-se dos pressupostos da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS), entende-se que é necessário conciliar o uso de equipamentos e o conhecimento científico com as expressões de subjetividade dos sujeitos participantes da relação do cuidado. **Objetivo.** Colaborar com a criação de uma nova cultura de cuidado em saúde humanescente e não medicamentosa, considerando os processos que extrapolam fatores orgânicos na produção de saúde-doença, levando em consideração seu conceito ampliado e uma visão humanizada. **Orientação teórica.** As tecnologias leves se caracterizam como tecnologias de relações, de produção de comunicação, de acolhimento e de vínculos. É um cuidado relacional e recíproco em que o profissional de saúde e o usuário afetam e são afetados mutuamente. Há um encontro de subjetividades em que ambos aprendem e trocam um com o outro e que estão presentes os sentimentos, as emoções e as crenças dos sujeitos. **Metodologia.** Relato de uma intervenção realizada em 12 de outubro de 2018, em alusão ao dia das crianças, com as mães de bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC). A atividade foi conduzida por pósgraduandos da Residência Multiprofissional em Saúde do Programa de Terapia Intensiva Neonatal, sob supervisão da psicóloga de referência da UTIN, no auditório da referida instituição. Foram realizadas atividades de integração e descontração (brincadeiras, danças e músicas) com as participantes, além da confecção de materiais em homenagem ao dia das crianças que foram entregues ao final da atividade. **Resultados.** A atividade contou com a participação de 15 mães, 1 profissional do serviço e 9 residentes, proporcionando integração ensino-

-serviço. Por meio desta atividade foi possível proporcionar um momento de comunicação, criatividade e afetividade. Tanto as mães, quanto os residentes puderam desenvolver suas habilidades comunicativas e de formação de vínculo, compreendendo que a humanização em saúde é uma prática transformadora das relações entre profissionais e usuários do serviço para superação de condutas verticalizadas. **Considerações Finais.** A atividade revelou a importância de humanizar a assistência ofertada, promovendo atividades pautadas nas tecnologias das relações. Nesta perspectiva, o cuidado foi efetivamente demonstrado e praticado de modo interpessoal, a fim de romper uma visão biologicista ainda arraigada no contexto hospitalar. Diante disso, percebe-se que trabalhar tecnologias leves reflete uma posição política diante da hegemonia de um modelo assistencial privatista que não prioriza práticas ampliadas de cuidado.

# O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA METODOLÓGICA PARA O ENSINO DA MORFOLOGIA

José Jales de Azevedo; Kênnia Stephanie Morais Oliveira; Fernanda Gomes da Silva.

## RESUMO:

O estudo da morfologia é fundamental para a formação de profissionais da área da saúde e torna-se imprescindível que os estudantes consigam aprender e apreender o máximo de conhecimento para sua atuação nos serviços. Porém, é sabido que esses conteúdos são um desafio tanto para o discente que não está acostumado com o estudo das ciências, quanto para o docente que precisa buscar estratégias de ensino que o possibilitem chamar a atenção do alunado, despertando interesse e motivando-o a dedicar-se. O eixo da pesquisa se refere aos processos educativos/formativos e reinvenção dos processos de trabalho na atenção básica. Um dos meios usados foi criação de programas de monitoria que trazem um aluno para dentro da sala de aula na figura de auxiliar nessa construção de saberes, um indivíduo que consegue se entrosar mais facilmente com a turma e conquistando sua confiança. Esse monitor é capaz de se comunicar com os demais de modo horizontalizado, quebrando a barreira, muitas vezes construída, entre professor-aluno. Para tanto, baseado no conhecimento de que as formas lúdicas de compartilhamento de saberes, são bastante eficazes para a academia e que quanto mais criativa e didática for a aula, mais o aluno adquire e constrói conhecimentos. Assim, objetiva-se descrever como a experiência da monitora contribuiu para uma visão diferenciada do ensino, com base nos relatos dos discentes, culminando na construção de um jogo de tabuleiro sobre o sistema cardiovascular, considerado por estudantes, como um dos mais difíceis de ser compreendido. O jogo foi criado como atividade acadêmica da autora no componente curricular Didática, com o auxílio da docente para ser posteriormente aplicado nas turmas iniciais da graduação de enfermagem no ensino da morfologia humana, requisito básico para o curso. O referido instrumento conta com: um tabuleiro de 19 casas, 22 cartões-pergunta, 7 desafios e pode ser jogado com 3 ou 4 integrantes, sendo um deles responsável por ficar como mediador, controlando os cartões-pergunta que serão lidos um por vez. Os demais jogadores ficam com o dado e sorteiam a quantidade de casas que poderão avançar, se acertarem a pergunta escolhida pelo mediador. Tal jogo ainda não foi aplicado, no entanto espera-se que sirva como método facilitador do ensino, tornando-o lúdico, divertido e atrativo a todos os envolvidos no processo de aprendizagem. A ideia é que o estudo do

sistema cardiovascular seja prazeroso e divertido, buscando maior rendimento acadêmico dos discentes e retorno ao docente, garantindo que essa prática seja incrementada nos demais componentes curriculares e que a construção de saberes pensada por Piaget (1979), traga o jogo como um instrumento de relação estreita com a construção da inteligência, incentivador e motivador no processo de ensino-aprendizagem.

# UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA REDUÇÃO DA DOR

Joel Florêncio da Costa Neto; Gislainy Luciana Gomes Câmara; Jéssica Jhõse Florêncio de Mesquita, Patrícia Ferreira da Silva; Vinicius Costa Maia Monteiro; Walisson Jorge Vieira de Souza.

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** A Sociedade Americana de Dor descreve dor como o quinto sinal vital. Esta pode ser definida como uma experiência subjetiva que pode estar associada a dano real ou potencial nos tecidos. A dor é uma das principais causas do sofrimento humano, suscitando incapacidades, comprometimento da qualidade de vida e repercussões psicossociais, tornando-a um problema de saúde pública. O controle da dor e a diminuição do sofrimento são responsabilidade do profissional de saúde que para integrar este cuidado apresenta como alternativa o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). As PICS paulatinamente se tornaram uma realidade na rede de atenção à saúde pública e podem ser definidas como sistemas e recursos terapêuticos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras. **OBJETIVO:** Esse estudo objetiva mostrar a importância das PICS como recurso terapêutico no alívio das dores agudas e/ou crônicas. **MÉTODOS:** Foi realizado uma pesquisa de revisão bibliográfica, com os descritores dor e terapias complementares, nas bases de dados SciELO, MEDLINE e LILACS, sendo coletados 7 artigos para a análise dos textos que tiveram como base o referencial teórico para elaboração do estudo. **RESULTADOS:** As PICS vêm sendo utilizadas não só na redução do quadro algico, mas também na diminuição dos níveis de ansiedade, estresse e depressão. O uso alternativo dessas terapias aplicadas na busca pelo conhecimento da dor e suas progressões, é visto como método inovador e indutor que apresenta resultados satisfatórios, sendo necessária sua adequação no cotidiano hospitalar, a fim de estimular o autocontrole do paciente perante a dor através de técnicas não farmacológicas. **CONCLUSÕES:** Diante da crescente preocupação em torno deste problema, apesar de existir pesquisas científicas que comprovam os benefícios das PICS no tratamento algico, outras precisam ser realizadas para maior fundamentação por parte da comunidade científica.

# BENEFÍCIOS DA MASSAGEM SHANTALA NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS

Joel Florêncio da Costa Neto; Gislainy Luciana Gomes Câmara; Jéssica Jhõse Florêncio de Mesquita; Patrícia Ferreira da Silva; Vinicius Costa Maia Monteiro; Walisson Jorge Vieira de Souza.

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** O processo de assistência à saúde da criança vem se transformando em uma forma mais integral e humanizada com ênfase no processo saúde-doença, tendo como objetivo o crescimento, o desenvolvimento e a qualidade de vida, sendo que neste processo a participação dos pais se torna imprescindível. A Massagem Shantala (MS) é uma técnica indiana milenar de massagens em crianças que estimula o equilíbrio fisiológico, permitindo o resgate da carícia, maior interação, afetividade e vínculo, propiciando um crescimento biopsicossocial adequado. Atualmente, a referida técnica pode ser utilizada na atenção primária à saúde como prática integrativa para qualificar a promoção do cuidado em puericultura, pois representa a democratização do acesso a um maior equilíbrio entre corpo e mente, uma vez que não depende de recursos especiais e estimula o carinho e amor pelo toque das mãos. **OBJETIVO:** Esse estudo objetiva mostrar os benefícios da MS em crianças, bem como sua importância na inclusão em consultas de Crescimento e Desenvolvimento (CeD), pré-natal e grupos de gestantes. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, com os descritores terapias complementares, crescimento e desenvolvimento e intervenção precoce nas bases de dados SciELO, MEDLINE e LILACS, sendo coletados 7 artigos para a análise dos textos que tiveram como base o referencial teórico para elaboração do estudo. **RESULTADOS:** A MS mostra-se com vários benefícios para a saúde, proporcionando numerosas benfeitorias no desenvolvimento físico, motor, fisiológico e emocional. Nesse contexto, torna-se importante salientar a necessidade da introdução de práticas alternativas no Sistema Único de Saúde (SUS). O conhecimento e implantação adequados da MS em ampla escala na atenção primária poderá proporcionar um maior vínculo entre pais e filhos. **CONCLUSÕES:** Dessa forma, são necessários mais estudos com o mesmo objetivo, por se tratar de um recurso de baixo custo e efetivamente positivo, tanto para o desempenho motor quanto para a interação entre familiares.

# TRABALHOS DO EIXO 2



# PROTOCOLO CLÍNICO NO COMBATE AO TABAGISMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Louise Natália Mesquita Belém; Kleber Santos Bezerra de Araújo; Luana de Sousa Pereira.

## RESUMO:

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o tabagismo como uma doença crônica, epidêmica, sendo a maior causa isolada evitável de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo. Os residentes da Unidade Básica de Saúde Doutor Antônio Soares Júnior do município de Mossoró/RN, preocupados com o número de fumantes da área resolveram criar um protocolo visando não só a cessação do tabagismo, mas também a prevenção de recaídas. **Objetivo:** Reduzir a prevalência de fumantes da área de abrangência e com isso, a morbimortalidade por doenças relacionadas ao tabaco. **Metodologia:** Foram planejadas reuniões com o intuito de criar o protocolo clínico, e em seguida, apresentado a equipe da unidade básica para discutir de forma multiprofissional estratégias para implementá-lo. **Resultados:** Tivemos aceitação de todos da equipe, conseqüentemente conseguiu-se sensibilizar alguns fumantes e formamos o grupo de tabagismo. As intervenções educativas no primeiro mês foram semanais, no segundo mês quinzenal e para manutenção, no terceiro mês em diante, mensal até completar um ano. A adesão dos fumantes ao grupo e a cessação do tabaco foi bastante significativa. Todo esse sucesso só foi possível devido à inovação da estratégia e ao trabalho em equipe. **Considerações Finais:** Constata-se a relevância de estratégias inovadoras para conseguir resultados positivos frente o combate ao tabagismo. Contudo, apesar da sensibilização por parte da equipe, a resistência ainda é grande e o hábito de fumar continua sendo um problema de saúde pública, o qual exige atenção e vigilância da equipe para a desnormalização desse comportamento.

**Descritores:** Protocolo. Tabagismo. Residência em saúde. Trabalho em equipe.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória. Rio de Janeiro: INCA, 2012.

# FORTALEÇENDO OS VÍNCULOS FAMILIARES DOS USUÁRIOS COM TRANSTORNOS MENTAIS ATENDIDOS PELO CAPS III CAMINHAR DA PAIRAIBA

Juliana Pedro da Silva; Kelly Bezerra de Oliveira.

## RESUMO:

O CAPS Caminhar III está situado no território do Distrito Sanitário III, na Rua Paulino Santo Coelho, S/N, no Bairro Jardim Cidade Universitária em João Pessoa- PB. O CAPS é um serviço importante para a reforma psiquiátrica por ocupar um lugar estratégico na rede de atenção à saúde mental, onde desenvolve projetos terapêuticos e comunitários que direciona seus usuários aos serviços da rede de saúde geral e articula os recursos sociais existentes no território. A família é o principal elo no cuidado do indivíduo em sofrimento psíquico, considerada coparticipante do tratamento para recuperação e reabilitação psicossocial do seu parente. A temática da intervenção surgiu a partir da experiência de Estágio Supervisionado curricular obrigatório em Serviço Social I e II na referida instituição, assim percebeu-se a dificuldade dos familiares em aderir às atividades do serviço e de acompanhar/participar do tratamento dos usuários do CAPS. Esta dificuldade compromete o cuidado e conseqüentemente diminui a possibilidade de inserção social e a melhora do quadro de saúde do usuário. O estágio possibilitou observar a importância de incluir os familiares dos usuários nas ações desenvolvidas pelo CAPS no sentido de orientá-los. O presente trabalho objetivou fortalecer e potencializar o vínculo familiar com os usuários do CAPS III Caminhar, de modo a facilitar o convívio intrafamiliar e aproximar a família do serviço. Segundo Silva (2014), a Reforma Psiquiátrica Brasileira tenta romper com o modelo asilar e manicomial, ou seja, com a institucionalização da “loucura” e as violências praticadas contra os indivíduos que estavam em tratamento nos hospitais psiquiátricos. Portanto, este movimento prioriza o cuidado humanizado e o trabalho interdisciplinar para autonomia do sujeito. A reforma também se baseia na inserção do indivíduo na sociedade juntamente com o trabalho da equipe de saúde mental e a integração, envolvimento, inserção da família no tratamento do usuário. A metodologia utilizada abarcou o acolhimento aos familiares e usuários por meio de rodas de diálogos, orientação, sensibilização e reflexão sobre saúde mental, com o intuito de favorecer a discussão de temas impor-

tantes para os envolvidos, de modo a facilitar o convívio intrafamiliar e aproximar a família do próprio CAPS. As intervenções resultaram em um suporte aos familiares, tanto no sentido de ser um espaço para tirar dúvidas sobre a saúde mental e o manejo com o usuário em tratamento, em suma concluímos que a inserção/apoio familiar é parte integrante do processo de acompanhamento do usuário em sofrimento psíquico. Assim, a família desenvolve novas habilidades para lidar com seu parente com transtorno mental, tendo em vista que a própria vivência impulsiona o cuidado com o usuário.

**Palavras – chaves:** Saúde mental. Família. Usuários.

# PRINCIPAIS DIFICULDADES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA EM PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS

Daniele Cristina Alves Fernandes; Helder Matheus Alves Fernandes.

## RESUMO:

A atenção básica, através da estratégia de saúde da família (ESF), possibilita como novo modelo de assistência em saúde mental e tem como proposta a produção de cuidados dentro dos princípios da integralidade, interdisciplinaridade, intersetorialidade e territorialidade, pois visa um acesso mais fácil e rápido aos serviços, através da proximidade da comunidade com os profissionais da saúde, no qual busca atender tanto as ações de assistência como de promoção e prevenção da saúde mental. Porém, a articulação entre a política de saúde mental e atenção básica é um desafio a ser enfrentado. Isso porque, depende da efetivação dessa articulação a melhoria da assistência prestada e a ampliação do acesso da população aos serviços, com garantia de continuidade de atenção. A partir disso, este trabalho tem como objetivo evidenciar as principais dificuldades no âmbito da atenção básica em pacientes com transtornos mentais. Trata-se de uma revisão de literatura, sendo realizada uma pesquisa por meio das bases de dados como: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no período de 10/Dezembro/2018 a 18/Janeiro/2019. A título de complementação da bibliografia, também foram acrescentados manuais oficiais do ministério da saúde (MS) e teses científicas com período definido dos últimos cinco anos. Para seleção dos artigos utilizou-se os descritores como: maternidade, saúde da mulher, presídios e assistência à saúde. Os critérios de inclusão foram: presença dos descritores no título, resumo ou palavras-chave e artigos publicados que estivessem disponíveis gratuitamente na íntegra em português. Os critérios de exclusão foram: indisponibilidade do texto completo na íntegra e artigos que não retratasse o tema proposto. Portanto, é preciso identificar as dificuldades e potencialidades de atendimento em saúde mental com finalidade de desenvolver uma prática mais efetiva. Pois, visto que a falta de recursos, capacitação e profissionais desqualificados prejudicam o desenvolvimento de uma ação integral. Além disso, nem sempre o serviço de atenção básica apresenta condições para oferecer suporte a essa demanda de atendimento. Diante

disso, surge a necessidade de uma nova concepção e conseqüentemente uma nova prática, no qual a temática de saúde mental tenha um outro enfoque, tanto em termos de formação dos profissionais como também dos programas de saúde, que por vezes enfocam a saúde mental apenas na prática assistencial da doença/transtorno mental. Assim como, é preciso refletir sobre as dinâmicas das equipes de saúde por meio da discussão de casos, visitas domiciliares, capacitação contínua dos profissionais, da organização coletiva de atendimento humanizado a essa população e do trabalho em equipe, no qual certamente permitirá um avanço na construção de práticas mais eficientes e qualificadas.

**Palavras-chaves:** Transtornos Mentais, Atenção Básica, Assistência à Saúde e Atenção Integral à Saúde

# OS DESAFIOS DE UMA SAÚDE MENTAL INTEGRADORA NA ATENÇÃO BÁSICA

Myrella Lorena Almeida Pereira; Annie Livia Torres de Albuquerque Araújo; Lázaro Fabrício de França Souza; Dávinna Nyara Lima Moura; Juliana Kadja Melo da Silva.

## RESUMO:

Com o advento da reforma psiquiátrica, a saúde e a doença passam a ser melhor entendidas como um processo que transcende a dimensão biológica, apresentando inclusive influências e determinantes socioculturais. Há, nesse momento, uma alteração de percurso e orientação. Aqui no Brasil, essas ideias foram difundidas pelo movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, eco da Reforma Sanitária, a qual buscava universalidade, integralidade, descentralização e participação popular, princípios e diretrizes que formariam o Sistema único de saúde e, posteriormente, a Estratégia de saúde da família (ESF), procurando dar melhor assistência e garantir que os usuários tenham seus direitos assegurados. (SANTANA, 2014); (RIBEIRO, 2011); (ONOCKO CAMPOS, 2013). Já no âmbito da saúde mental, foi garantida no âmbito legal pela Lei 10.216 de abril de 2001, que trouxe as Residências Terapêuticas, a disponibilidade de leitos em Hospitais para as urgências psiquiátricas e os CAPS. Partindo dessas novas concepções, os tratamentos priorizam a ser realizados no convívio com a família, há a inserção dos pacientes em grupos sociais, sempre contando, quando necessário, com o apoio tanto medicamentoso quanto psicoterapêutico. (SOUZA, 2011); (RIBEIRO, 2011); (ONOCKO CAMPOS, 2013). O trabalho em tela se assentou em uma revisão a partir da base de dados Scielo, descritiva bibliográfica, qualitativa utilizando os termos: saúde mental e atenção básica. Buscou-se compreender as concepções e dificuldades que norteiam as práticas no cuidado da atenção básica, na perspectiva da Reforma Psiquiátrica, com ênfase no excesso de encaminhamentos, na falta de formação adequada e na hipermedicalização. Foi possível perceber que as concepções ainda remetem à doença grave em detrimento da subjetividade e dimensão social, sendo a atenção básica permeada de limitações, falta de valorização e estereótipos. (CAMPOS JUNIOR; AMARANTE, 2015). Esse quadro é agravado por uma série de dificuldades no novo modelo de atenção à saúde mental como, por exemplo, a dependência do financiamento dos go-

vernos que leva a carência e falta de remunerações de muitos profissionais, baixa integração à rede básica, e falta de utilização e conhecimento correto sobre o CAPS que acaba atuando como serviço secundário ou de urgência na prática (OLIVEIRA, 2019); (PEREIRA, 2012). É sabido que o ESF é um dispositivo central e fundamental da rede de atenção em saúde mental, no entanto, a prática comum e, vale ressaltar, condizente com as experiências comuns na prática e na formação, destoam e evidenciam estereótipos como, por exemplo, as noções de periculosidade e “doença mental”, limitam-se a encaminhamento pontuais aos especialistas por falta de familiaridade do médico da atenção básica e frequentemente não realizando o acompanhamento dos casos por deficiências na contrareferência. (CAMPOS JÚNIOR; AMARANTE, 2015); (JORGE, 2013). Na área de saúde mental da atenção básica as consultas médicas ainda são a principal atividade, aliada geralmente ao tratamento farmacológico como base, deixando secundárias as importantes visitas domiciliares, educação em saúde e atividade com outros profissionais, muitas vezes disponíveis no NASF. As raízes estão numa formação acadêmica fragmentada e com deficiência de prestígio e formação sobre saúde mental no âmbito da atenção primária de saúde, falta de valorização, capacitação permanente e de realizar planos feitos multidisciplinarmente, além de subutilização de tecnologias leves, como rodas de conversas e grupos de apoio. (FORTES, 2014); (SOUZA, 2011); (ONOCKO CAMPOS, 2013).

## REFERÊNCIAS

CAMPOS JUNIOR, Ailson; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Estudo sobre práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Primária: o caso de um município do interior do estado do Rio de Janeiro. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 4, p. 425-435, dez. 2015.

# O PAPEL DA PSICOLOGIA NA ELUCIDAÇÃO E ENFRENTAMENTO DO RACISMO NO BRÁSIL

Thyago Ycaro Souza de Menêzes

## RESUMO:

Introdução: O racismo configura-se como toda e qualquer prática de opressão racial que acarreta prejuízos individuais ou coletivos, de natureza psíquica, política, social e/ou econômica, para um determinado sujeito ou grupo específico. Esse fenômeno cultural encontra-se enraizado em três áreas distintas: Institucional (Presente no meio sociopolítico), Interpessoal (Incluso nas relações entre pessoas) e Intrapessoal. Cada um deles está direcionado para um âmbito específico da sociedade e propaga negligência/ humilhação/ preconceito e descrédito para com negros, indígenas e /ou qualquer outro grupo racial. Logo, a aparição de adversidades na saúde mental das pessoas vítimas do racismo torna-se uma realidade impertinente e persistente. Dentro dessa perspectiva inúmeros setores populares, profissionais-científicos, como a Psicologia, e movimentos sociais trabalham majoritariamente para o manejo/prevenção/enfrentamento desse falhanço público estatal. Objetivo: O objetivo do presente trabalho está em esclarecer como os diferentes âmbitos da Psicologia (Social, Institucional, Jurídica e Clínica) podem apresentar-se como ferramentas essenciais para o combate/prevenção do racismo, e suas respectivas áreas de propagação, no Brasil. Metodologia: A pesquisa é básica do tipo descritiva, utilizando como procedimentos a pesquisa bibliográfica, realizada no período de Janeiro de 2019. Ademais, serão inclusos todos e quaisquer conhecimentos, literaturas e acervos científicos que demonstrem relevância para o tema abordado, ou seja, assuntos como relações ético-raciais, racismo, psicologia social, cultura e saúde mental. Tais temáticas foram levantadas a partir das bases de pesquisa: SCIELO e ABPN. Resultados: Torna-se notório que em cada um dos âmbitos que o racismo se encontra (Institucional, Interpessoal e Intrapessoal) o profissional psicólogo deve apresentar-se como agente responsável pela difusão da igualdade nas relações raciais e embasando seu trabalho na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Ademais, isto pode ser visto em sua atuação na área social e jurídica operando na ordenação e formulação de políticas públicas ou privadas, resultando assim na prevenção do preconceito e funcionando como uma ferramenta contra o Racismo Institucional. Também

se pode compreender que o atendimento na área de Recursos Humanos e na área clínica independente da abordagem teórica, auxiliam no incremento positivo e tratamento de pessoas atingidas por essa opressão social, que gera adversidades à saúde mental, na esfera Interpessoal e Intrapessoal. Conclusões: Diante da pesquisa apresentada, conclui-se que o estudo do Racismo deve abranger todos os âmbitos que tal prática se aplica, logo, por exemplo, não se pode entender o Racismo Interpessoal como isolado, ambas as áreas dessa violência trabalham interdependentes entre si e cada campo influencia um ao outro. Urgir-se também ressaltar o quanto imanente é a Psicologia, enquanto ciência e profissão, para a prevenção/ tratamento de vítimas/ enfrentamento dessa desigualdade social, independente da sua área de atuação. Por fim, a pesquisa ressalta a importância de futuras produções científicas empenharem-se na temática supracitada.

## **REFERÊNCIAS**

KALCKMANN, Suzana et al. Racismo Institucional: um desafio para a equidade no SUS?. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 146-155, mar. 2007.

# COMPETÊNCIA CULTURAL COMO DISPOSITIVO PARA UM TRABALHO ACOLHEDOR E HUMANIZADO EM SAÚDE

Annie Lívia Torres de Albuquerque Araújo; Lázaro Fabrício de França Souza; Dávinna Nyara Lima Moura; Débora Maria Marques Bezerra; Juliana Kadja Melo da Silva; Myrella Lorena Almeida Pereira.

## RESUMO:

Pela constante necessidade de lidar (e criar vínculo) com pessoas diferentes, as práticas em saúde exigem sensibilidade cultural. Possivelmente por isso, a Atenção Primária à Saúde (APS) inclui entre seus princípios a competência cultural, para encorajar a compreensão da complexidade envolvida no relacionamento com a diversidade. Considerando a importância desse aspecto na construção de uma atenção à saúde humanizada e coerente com o meio onde se processa, este trabalho tem por objetivo refletir sobre a competência cultural enquanto guia na interação com populações diversas do ponto de vista da cultura e como suporte para o cuidado na APS, partindo do que a literatura indica. Trata-se de uma pesquisa descritiva bibliográfica, qualitativa e que busca contribuir com a descrição e análise da competência cultural como um dispositivo para aperfeiçoar interações em saúde. Possui como orientação teórica obras como as de Minayo (2012), Gusso e Lopes (2012) e estudos como os de Gonçalves e Matos (2016), Moreira e Motta (2016) entre outros. Moreira e Motta (2016) descrevem competência cultural com base não apenas em entender os costumes e as doenças mais frequentes em determinada comunidade, mas também em se comunicar apesar da existência de barreiras de linguagem, através da compreensão das práticas e crenças desse grupo. Nesse sentido, Mello (1998) apresenta que a cultura se caracteriza principalmente por ser: simbólica e social (transmitida de geração em geração pela memória coletiva); seletiva, uma vez que se redefine a partir do convívio, da aculturação e difusão; determinante e determinada, já que muda a sociedade e também é mudada por ela; dinâmica, mas também estática, pois valores, crenças e normas mudam, e também permanecem em uma constante relação dialógica. Na relação com outras culturas, desse modo, não seria o caso, por exemplo, de buscar impor sua cultura; segundo Gusso e Lopes (2012), a solução

estaria mais relacionada com o estabelecimento de acordos e pactuações. Concentrando-se na saúde, é pertinente considerar que, apesar de o sofrimento ser reconhecidamente universal, o tipo de sofrimento e sua extensão variam conforme a cultura (KESSLER, COATES, CHANMUGAN, 2017). Como abordam Gonçalves e Matos (2016), a preocupação com as questões culturais possui impacto positivo no cuidado à saúde, servindo, inclusive, como um incentivo para que pessoas pertencentes a culturas que não a dominante, busquem atendimento quando necessário. Considerando que o adoecimento não se processa somente no plano biológico, sendo também uma realidade construída, e que o doente é primeiramente um ser social (MINAYO, 2012), seria negligência desconsiderar os aspectos culturais no cuidado. Práticas como ouvir e buscar entender as percepções do doente, explicar o ponto de vista médico, problematizar as diferenças e semelhanças, recomendar determinada conduta e negociar um pacto (GUSSO; LOPES, 2012) podem ser utilizadas para fortalecer e potencializar a atenção à saúde. A construção de uma sensibilidade cultural, portanto, além de apontar para uma atitude respeitosa e adaptável, é necessária, considerando a multidimensionalidade envolvida tanto no adoecimento e suas causas, como na construção de uma produtiva relação com o paciente.

## REFERÊNCIAS

GONÇALVES, M.; MATOS, M. Competência Cultural na Intervenção com Imigrantes: Uma Análise Comparativa entre Profissionais da Saúde, da Área Social e Polícias. **Acta Medica Portuguesa**, v. 29, n. 10, 2016.

# TRABALHOS DO EIXO 3



# EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES NA ESCOLA: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Vivian Batista Beserra Torres; Aysa Nayara Silva de Moraes; Isamara Tayan-  
ne dos Santos Galvinctio de Oliveira; Wandessa dos Santos Rangel Silva;  
Rivania Ruth Tiburcio da Silva; Viviane Araujo da Câmara.

## RESUMO:

A realização da vivência foi na escola de nível médio chamada Escola Estadual Professor José Fernandes Machado, localizada no bairro de Ponta Negra, no Natal município do Rio Grande do Norte, através da utilização de oficinas metodológicas. A educação em saúde é vista como inovação na busca ativa do público alvo precocemente, quando trata-se de Atenção Básica, e como desafio pois além de educar com ações educativas, tem como contribuição na conscientização ultrapassando os “muros da unidade e paredes dos “consultórios” tendo como proposta “não intimidar” os adolescentes que por muitas vezes são constrangidos em unidades de saúde acompanhados pelos responsáveis, tal temática é relevante nos dias atuais como estratégia constante da prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s) e gravidez na adolescência. A experiência foi desenvolvida através do grupo de extensão universitária denominado de “Promovendo Saúde na Atenção Básica no Município de Natal/RN”, os encontros foram realizados em meados de novembro de 2018, ambos componentes do projeto são discentes da graduação de Enfermagem de diversos períodos acadêmicos. O objetivo focado em mostrar e discutir sobre a importância dos métodos contraceptivos para prevenção da gravidez precoce e IST’s. As ações foram apresentadas para um público adolescente com faixa etária entre 15 e 18 anos. Sendo notório a importância das discussões acerca do tema com os adolescentes precocemente, tais debates são indispensáveis no ambiente escolar. A prática educativa promove a interação entre os adolescentes e os membros do grupo de extensão. O diálogo é uma ferramenta fundamental, onde os adolescentes poderão sanar dúvidas e adquirir o conhecimento sobre alguns métodos desconhecidos até então. A meta almejada foi relacionada à conversas durante a oficina desenvolvida por meio de rodas de conversa, que possibilitou ouvir, perceber todas as reações e expressões ex-

plícitas em cada face e a inquietação sobre a conversa. O método de diálogo trouxe um impacto eminente nos adolescentes, alguns alunos ficaram constrangidos, outra parte deles distraiu-se diante dos assuntos abordados como por exemplo, o início das relações sexuais, métodos contraceptivos, algumas IST's e as consequências para corpo e mente decorrentes da gestação não planejada levando em consideração os aspectos socioeconômicos e familiares. Desta forma, alguns alunos não prestaram a devida atenção, porém o momento lúdico por meio da musicoterapia foi possível extrair dos adolescentes, reflexões sobre qual o futuro esperado por cada um, expectativas e as consequências se caso estivessem passando por uma situação “evitável ou não” através dos métodos contraceptivos. A equipe de extensão vivenciou pontos negativos referentes ao comportamento dos adolescentes envolvidos, a distração dos alunos correspondeu a minoria do público. Em relação a estrutura da escola em questão, não disponibilizava de cadeiras para todos os alunos tendo como motivo da coordenação da escola, a falta de recursos e manutenção inexistente dos imóveis da instituição. O êxito evidenciado pela troca de conhecimentos entre o grupo e os adolescentes interessados, sendo a maioria presente e participativa das discussões, ao final as conquistas da ação foram principalmente a construção e conscientização do aprendizado relacionado aos assuntos abordados de forma coletiva.

# DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATIVIDADE EDUCATIVA REALIZADA EM MOSSORÓ-RN

João Paulo da Silva Liberalino; Hávila Dominique do Nascimento Silva;  
João Paulo dos Anjos Lopes; Ana Caroline dos Santos Araújo; Ellany Gurgel  
Cosme do Nascimento.

## RESUMO:

- ✓ Sobre qual experiência você quer contar?

Intervenção educativa realizada no dia 16 de novembro de 2018, no mercado público da Cobal, no município de Mossoró/RN, por estudantes do terceiro período do curso de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, sobre a temática da prevenção das Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs). O foco da ação se deu na abordagem da influência das atitudes dos consumidores finais perante as DTAs, tanto na perspectiva de autoproteção contra essas síndromes, desde o momento de compra dos alimentos até a sua devida ingestão, quanto no reconhecimento dos seus papéis como cidadãos diante da Vigilância Sanitária.

- ✓ O que você gostaria de contar sobre a experiência?

A intervenção teve como público-alvo tanto comerciantes quanto consumidores do estabelecimento, atingindo doze pessoas no total. Foram entregues materiais educativos na forma de panfletos, com conteúdo destinado a provocar reflexões acerca do papel dos cidadãos na prevenção das DTAs e de quais seriam as principais atitudes visando à promoção da saúde individual e coletiva diante dessas síndromes. Não obstante, para além do material educativo, a ação consistiu em uma conversa individual com cada participante, caracterizando-se pela escuta ativa das ideias e experiências prévias deles. Dessa maneira, foi possível realizar vários questionamentos visando detectar o nível de conhecimento das pessoas abordadas acerca dessa temática e o perfil de susceptibilidade delas às DTAs. Com isso, a partir da identificação dinâmica das crenças e atitudes que lhes proporcionavam algum grau de deficiência na prevenção dessas síndromes, as informações prestadas pelos extensionistas puderam ser melhor adaptadas à realidade de cada participante, assegurando

que a ação tivesse um impacto mais significativo em suas vidas.

- ✓ O que você e/ou sua equipe aprenderam com essa experiência?

Foi possível averiguar o potencial da educação popular em saúde para a promoção da autonomia dos indivíduos, à medida que os extensionistas puderam estabelecer um diálogo de troca de saberes com os participantes, valorizando e as experiências e os conhecimentos prévios deles a fim de mobilizá-los em busca de uma melhor qualidade de vida.

- ✓ Que desafios foram encontrados para o seu desenvolvimento?

Um fator que impactou negativamente essa abordagem foi a interação com indivíduos pouco comprometidos a participar da atividade educativa em toda a sua completude, situações imprevisíveis que prejudicaram a sua fluidez. Dessa maneira, o tempo originalmente destinado à intervenção educativa mostrou-se insuficiente para a inclusão de um maior número de pessoas. Portanto, trabalhos futuros que almejem utilizar metodologias semelhantes devem planejar ações mais extensas ou executá-las em mais de um momento. O curto espaço temporal também impôs limites à quantidade de pessoas abordadas. Embora a metodologia aplicada tenha sido considerada satisfatória por adequar as orientações ofertadas à realidade individual dos participantes, deve-se pensar em intervenções futuras que consigam não só particularizar a oferta do conhecimento, conforme seja necessário, mas também atingir públicos maiores e mais distribuídos espacialmente.

- ✓ O que você mais gostou e o que você não gostou?

Como uma intervenção educativa, foi sobremaneira satisfatório perceber todos os participantes demonstrarem anseio de mudar seus comportamentos em relação à segurança alimentar, sendo inclusive capazes de explicitar a natureza de pelo menos uma das mudanças pleiteadas. Por sua vez, houve insatisfação com os prejuízos ocasionados pelo curto espaço temporal e, conseqüentemente, com o reduzido número de pessoas atingidas pela ação.

# DESAFIOS DA PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Matheus Madson Lima Avelino

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** O fisioterapeuta se insere na Atenção Primária à Saúde (APS) desde 2008 através dos Núcleos de Apoio em Saúde da Família (NASF), que em suas diretrizes preconiza o trabalho deste profissional através do apoio matricial ampliando seu leque de ações. As competências e habilidades necessárias à APS, bem como seu processo de trabalho orientado para prevenção e promoção de saúde, tanto a nível individual quanto coletivo, contrapõe o modelo tradicional da prática fisioterapêutica, historicamente centrado na cura de doenças e reabilitação de sequelas, principalmente no nível de assistência clínica individualizado em ambulatórios e no setor privado. Nesse sentido, se faz necessária a difusão de experiências que relatem os desafios deste profissional neste nível de atenção, tanto para fins de reprodução das experiências exitosas quanto para se analisar como tem se dado a prática fisioterapêutica na APS e refletir sobre esta. **OBJETIVO:** Este trabalho tem o objetivo de relatar o a organização do processo de trabalho de um profissional fisioterapeuta residente em uma unidade básica de saúde de Mossoró/RN e refletir sobre suas práticas e desafios na rotina da atenção básica. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** As atividades desenvolvidas pelo residente aconteceram na UBS Dr. José Fernandes de Melo, ao longo de 10 meses de atuação na unidade, o processo de trabalho passou por muitas mudanças de acordo com as demandas dos usuários e da UBS, em resposta ao grande quantitativo de pacientes encaminhados para fisioterapia. De forma a dar resolutividade para esta demanda, a agenda foi organizada de acordo com as seguintes atividades: atendimento individual, visitas domiciliares (VD), grupos terapêuticos e educação em saúde. Os atendimentos individuais foram organizados com o foco na avaliação e orientações durante a consulta e nestas eram triados casos de competência da APS para o manejo neste nível, e os casos de maior complexidade encaminhados para o serviço especializado, de forma que os usuários acompanhados na UBS eram direcionados para algum grupo terapêutico ou para acompanhamento clínico individual de acordo com sua necessidade. As VDs tinham como público usuários acamados ou domiciliados e o foco destas era a orientação ao próprio usuário e seus cuidadores quanto a exercícios e posicionamentos, vi-

sando promover autonomia destes. Os grupos tinham o objetivo de acompanhar pacientes com indicação de exercícios para melhora de suas condições, prevenção de doenças e incapacidades. As atividades de educação em saúde foram orientadas para promoção da prática de atividade física. **DESAFIOS:** A prática fisioterapêutica na APS enfrenta diversos dilemas sendo o principal desafio a pressão para organização da agenda e processo de trabalho centrado na assistência clínica individualizada, somado a isto outro desafio importante é a resistência a implementação dos grupos, seja por uma não adesão por parte dos usuários, seja pelo não reconhecimento deste enquanto forma de cuidado por parte da equipe. **CONCLUSÃO:** Com base na experiência relatada, a prática fisioterapêutica na APS é marcada por um grande conflito entre o olhar ampliado sobre o processo de trabalho e a pressão pela reprodução do modelo especializado de atenção.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

BISPO JÚNIOR, José Patrício. Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. História, Ciências, Saúde-manguinhos, [s.l.], v. 16, n. 3, p.655-668, set. 2009. FapUNIFESP (SciELO).

# CANTINHO DA CRIANÇA: BRINQUEDOTECA COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL EM UMA UBS

Louise Natália Mesquita Belém; Luana de Sousa Pereira; Kléber Santos Bezerra de Araújo.

## RESUMO

A atenção básica é uma das portas de entrada e se propõe a garantir uma assistência à saúde de uma determinada população adscrita. Na Unidade Básica de Saúde Doutor Antônio Soares Júnior, localizada no município de Mossoró, os indivíduos apresentavam as mais variadas demandas de cuidado e assistência, resultando em uma necessidade de um olhar tanto amplo quanto singular. Dessa forma, observou-se que existia uma grande demanda de mulheres que frequentavam a UBS e que na maioria das vezes necessitavam levar os seus filhos com elas, tanto para serem atendidos como para que as acompanhassem nos atendimentos. A partir dessa visualização, surgiu a proposta de criar o “cantinho da criança”, um espaço lúdico com a finalidade de preencher a ociosidade do tempo de espera com o brincar, a fim de resgatar e garantir o direito à brincadeira e à infância, com um espaço preparado para estimular o desenvolvimento motor e psicossocial da criança, possibilitando a interação dela com o ambiente da UBS. Os funcionários apoiaram a ideia e contribuíram trazendo doações de brinquedos e ajudaram na manutenção do espaço para estar sempre organizado. A aceitação por parte das crianças também foi bastante positiva, apresentando menos ansiedade na espera de consultas, exames ou outros procedimentos, além de que os acompanhantes demonstraram um maior alívio pelas crianças estarem entretidas em alguma atividade e assim diminuindo os desconfortos da espera para ambos. As dificuldades apresentadas foram em relação à necessidade de adquirir os materiais para confecção da ambiência do espaço por conta própria dos funcionários, além de orientar eles sobre a importância de não colocar outros objetos impedindo a utilização do espaço, além de preservá-lo para que esteja sempre a disposição. A criação de espaços educativos e de promoção à saúde da criança contribui para a melhoria da qualidade dos serviços e, conseqüentemente, a uma atenção diferenciada às crianças que os frequentam, promovendo a educação em saúde e direcionando o melhor tratamento indicado para cada caso, quando for neces-

sário. Além de que, demonstrou a necessidade de criar novas brinquedotecas em outras unidades para que se tenha um melhor aproveitamento do espaço infantil e de um atendimento mais humanizado para as crianças.

## **REFERÊNCIAS**

PERINOTTO, A.R.C.; BRITO L.S. O brincar como promoção à saúde: a importância

da brinquedoteca hospitalar no processo de recuperação de crianças hospitalizadas.

Revista Hospitalidade. São Paulo, v. XI, n.2, p. 291 - 315, dez. 2014.

# GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CAMINHOS PARA ABORDAGEM AOS JOVENS NA ATENÇÃO BÁSICA

Sarah Glícia Medeiros Dantas; Ana Carolina Nunes Nóbrega Diniz; Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos; Sibele Lima da Costa Dantas.

## RESUMO:

- ✓ Sobre qual experiência/pesquisa você quer contar?

Na perspectiva de fomentar o debate das práticas educativas sobre a gravidez na adolescência, a disciplina “Enfermagem no Processo Saúde/Doença da Criança e do Adolescente”, ministrada o 5º período do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, propôs aos grupos em campo de prática nos serviços de atenção primária à saúde, que desenvolvessem atividades junto aos adolescentes a partir das necessidades do território, sendo essa atividade o objeto do relato de experiência.

- ✓ O que você gostaria de contar sobre a experiência?

Foi assumida a responsabilidade social para a difusão desse conteúdo, a fim de instruir de uma maneira lúdica e integrativa, parte da população adolescente na área de abrangência da UBS localizada da cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte sobre gravidez na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. A intervenção apresenta a roda de conversa freiriana como instrumento metodológico. Freire (1983) mostra que o diálogo presente na roda de conversa é a vivência do aprendizado, onde não há a invasão das crenças e espaço do outro, exaltando a própria humanidade. O projeto foi realizado em uma sala do 9º ano “A” do Ensino Fundamental com cerca de 35 alunos, na faixa etária em média de 14 anos de idade. Inicialmente,

uma estudante do grupo de acadêmicos, voluntariou-se para interagir com os alunos como uma aluna novata e gestante, avaliando assim os conhecimentos dos jovens e o sentimento de aceitação a outro semelhante em tal situação. Posteriormente, os outros alunos do projeto juntamente a professora orientadora entraram na sala com o objetivo de palestrar sobre o tema “gravidez na adolescência”. Após o momento de os acadêmicos introduzirem o tema, foi aberto aos adolescentes a discussão sobre as problemáticas apresentadas.

✓ O que você e/ou sua equipe aprenderam com essa experiência?

Aprendemos que através do diálogo sobre a gravidez e métodos de contracepção, e a demonstração prática da importância em se adquirir conhecimento, pode-se concluir que há uma maior confiança por parte dos adolescentes em buscar informações acerca do tema, e como se proteger das infecções sexualmente transmissíveis, evitando assim a disseminação de doenças indesejáveis, e desenvolvendo saberes quanto ao planejamento familiar.

✓ Que desafios foram encontrados para o seu desenvolvimento?

Executar de forma eficiente a metodologia da roda de conversa com uma sala contendo em média 35 adolescentes, foi um dos maiores desafios encontrados, pela questão dos adolescentes serem bastante enérgicos e desejarem participar todos ao mesmo tempo.

✓ O que você mais gostou e o que você não gostou?

O mais satisfatório dessa experiência é que houve uma grande participação e interesse na temática por parte de todos os estudantes. Foram também receptivos quanto à nova colega gestante, eliminando reações de bullying. Eles informaram que obtinham o conhecimento sobre gravidez e métodos de contracepção pela internet, além de não conversarem em casa com os pais sobre o tema, o que foi desanimador, pois apenas um aluno disse que já tinha ido à unidade básica informar-se e procurar métodos contraceptivos.

# ALEITAMENTO NA ADOLESCÊNCIA: UMA ABORDAGEM SOBRE AS AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA PARA FAVORECER À AMAMENTAÇÃO

Isamara Tayanne dos Santos Galvincto de Oliveira; Vivian Batista Beserra Torres; Wandessa dos Santos Rangel Silva; Aysa Nayara Silva de Moraes; Viviane Araujo da Câmara.

## RESUMO:

Visando a promoção e prevenção, enfatizando a importância da educação em saúde o identificar barreiras e fortalecer o vínculo na atenção básica, o presente trabalho visa expor uma ação que teve como foco explicar e ensinar a importância do aleitamento materno, como esse processo deve ser feito, e precauções a serem tomadas com a higienização oral após a amamentação. Uma ação educativa de abordagem qualitativa realizada em apenas um dia, com propósito de capacitar as adolescentes grávidas para um aleitamento materno eficaz. Teve como cenário uma unidade básica de saúde da família na cidade de Tangará/RN. Sendo dividida em três momentos, onde primeiro realizou-se uma explanação de um dos pontos que contribui para o abandono da amamentação. O primeiro fato é a insegurança da mãe, que muitas acreditam que o seu “leite é fraco”, para conversarmos sobre isso reproduzimos vários líquidos, cada um com a característica dos tipos de leite (colostró, transição e maduro) e explicamos a importância de cada um, o segundo ponto foi explicar o tamanho do estômago da criança de acordo com a idade, feito de forma lúdica utilizando uma cereja para representar o estômago do bebê com um dia de vida, um pêssego para uma semana e um ovo para um mês. Dessa maneira, as futuras mães entenderem que bebês às vezes precisam mamar várias vezes, e também o por quê aparentemente o bebê mama nos primeiros dias pouco, ou sai pouco leite, assim elas entenderam que a produção do leite, depende da necessidade do bebê e que no começo, a necessidade nutricional do bebê depende do tempo de vida dele. Outro ponto foi ensinar às mães a posição correta para amamentar e a fazer a higienização oral do beber após mamar, utilizando um boneco para o mesmo. O segundo momento resumisse a uma roda de conversa, com o propósito de sanar as dúvidas expostas. Por fim ocorreu uma oficina onde cada uma, a partir de orientações, criou uma capa para a caderneta de vacina do seu bebê personalizada, utilizando tecidos, TNT, EVA, e outros materiais. Essa experiência nos fez ver que muitas mulheres

ainda se encontram inseguras para um aleitamento materno eficaz. Não houve grandes desafios, o único encontrado foi à resistência de alguns adolescentes para participar do momento, mas graças ao empenho e comprometimento dos ACS da unidade, a maioria compareceu o quê contribuiu para o sucesso da ação. Também foram convidados os companheiros das adolescentes, mães e família no geral, pois eles influenciam diretamente no sucesso da amamentação. Foi algo bastante prazeroso, pelo o envolvimento dos usuários, principalmente na construção das capas para as cadernetas. Vale ressaltar que a equipe de saúde da família pode contribuir para o processo de lactação, ocorra com sucesso na comunidade, sendo importante a qualificação desses profissionais, para influenciar dessa continuidade do processo de amamentação e cuidados com a criança, é imprescindível entender que esse processo não é apenas um procedimento de técnicas, mas sim um processo psicossomático que envolve habilidades e empatia.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA ACERCA DOS MALEFÍCIOS DO CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS NA ADOLESCÊNCIA

Viviane Araújo da Câmara; Aysa Nayara Silva de Moraes; Vivian Batista Besserra Torres; Isamara Tayanne dos Santos Galvinctio de Oliveira.

## RESUMO:

Trata-se de uma intervenção realizada com alunos de turmas de 8º ano da Escola Municipal Professor Zuza, localizada no Bairro Nazaré, Zona Oeste da cidade de Natal, município do Rio Grande do Norte. Esta teve caráter de promoção a saúde, visto que trabalhou a conscientização do adolescente a cerca da sua alimentação, respondendo suas indagações, incentivando-os a repensar o modo como se alimenta, e a levar informação para sua família. Tudo de uma forma descontraída, porém enfática, contribuindo para uma metodologia educativa dinâmica, que reformula o processo de trabalho na atenção básica. Foi executada por meio de oficinas educativas envolvendo o lúdico, objetivando apresentar os malefícios da alimentação industrializada de forma impactante, a fim de promover a conscientização sobre a importância da alimentação saudável, elencando as principais doenças que podem acometer a longo prazo. A referida experiência foi idealizada no decorrer do estágio realizado na Unidade Básica de Saúde Nazaré, que abrange a área da citada escola, pelos acadêmicos de enfermagem do 6º período, após a percepção dos mesmos acerca dos questionamentos feitos pelas próprias mães sobre alimentação dos seus filhos, durante as consultas. Pelo fato de nenhum trabalho desse tipo ter sido antes desenvolvido na comunidade, foi decidido fazê-lo. Posto isso, a partir do diagnóstico situacional, foi planejada a ação, que envolvia duas provas denominadas: “descubra a quantidade” e “mitos e verdades”, as quais o aluno tinha que descobrir a quantidade de açúcar ou sal em determinado alimento industrializado, e perguntas eram sorteadas para que os alunos respondessem sobre o que achavam ser saudável ou não, respectivamente. No percurso da ação, as dúvidas que surgiram entre os alunos eram esclarecidas, todos aprenderam uns com os outros mediante a interação, no qual, foi possível perceber de imediato e já trabalhar a importância da temática abordada, respondendo assim ao intuito proposto. Nesse interim, foi possível passar para o público

alvo que uma boa alimentação não precisa ser de alto custo, e o fato de trocar alimentos industrializados por mais saudáveis, acaba tendo um custo mais reduzido, e surtindo o mesmo efeito da alimentação mais cara. Fato este que gerou muita curiosidade por parte dos alunos. A participação nesta atividade deixou ainda mais claro o quanto é relevante a conscientização dos adolescentes acerca da alimentação de forma saudável. Uma experiência compartilhada que fez com que não apenas os participantes aprendessem, mas também os próprios acadêmicos através de pontos de inquietação e as próprias trocas de experiência. Porém, o início do diálogo foi bastante difícil, uma vez que os alunos se mostravam inquietos e de certa forma desinteressados quanto ao assunto. No qual construir um elo de confiança com os mesmos foi o maior desafio. Além da estrutura do espaço ter dificultado, a direção da escola se mostrou resistente diante do pedido de permissão para realização da prática, e disponibilizou um tempo mínimo para sua execução. Contudo, mesmo com a negativa, ao final valeu a pena pela interação e participação dos alunos, os quais deixaram a certeza da semente que foi plantada.

# A IMPORTÂNCIA DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA A NÍVEL LOCAL E NACIONAL

Beatriz Gomes Dalla Justina; Thayna Yasmim de Souza Andrade; Henrique Marques Dagostin.

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO** A Medicina de Família e Comunidade (MFC) e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) foram introduzidas na saúde pública como forma de superar o modelo anterior que não enxergava o indivíduo de maneira holística, tratando somente seus aspectos físicos e suas doenças pontuais, de maneira fragmentada. Foi analisando os avanços trazidos pela MFC e pela ESF que esse artigo foi construído de modo a relatar as experiências advindas da participação como ouvintes de uma mesa redonda. **OBJETIVO:** Esse trabalho objetiva demonstrar a percepção que essa experiência trouxe sobre a saúde pública brasileira, antes e após a implantação dessas estratégias, além de trazer reflexões sobre o processo histórico de implantação das propostas em saúde. **EIXO:** Percebe-se, assim, que o presente artigo está intimamente relacionado aos eixos de processos educativos/formativos e reinvenção dos processos de trabalho na atenção básica ou ainda ao controle social da atenção básica e à perspectiva de reivindicação de direitos. **REFLEXÃO** A atividade foi realizada num encontro de quatro horas/aula permeada por uma mesa redonda, cujos participantes foram: dois enfermeiros, uma técnica de enfermagem e uma médica de família e comunidade, todos representantes das primeiras equipes que atuaram diretamente no processo de implantação da ESF no município. Esses convidados discutiram sobre o processo inicial da inserção da ESF em Mossoró/RN, relatando as dificuldades, desafios e conquistas nos 20 anos decorridos até então. Posteriormente, houve uma roda de conversa com os estudantes com o intuito de fomentar discussões a respeito da criação desses serviços de saúde. A partir da experiência vivida, pôde-se perceber a importância da inserção das ESF como forma de transformação da atenção em saúde e, sobretudo, do saber-fazer da profissão médica, superando o modelo cientificista vigente nos períodos antecedentes. De acordo com as observações realizadas durante a atividade vivenciada, podemos comparar parâmetros anteriores e posteriores

à implantação das ESF no Brasil e, conseqüentemente, perceber que alguns fatores foram modificados, tais como: a modelo de atenção à saúde, a relação profissional e o processo de trabalho. Na cidade de Mossoró/RN, por sua vez, os efeitos das ESF foram tão benéficos quanto aqueles ocorridos a nível nacional. Nesses 20 anos, a atuação da equipe multiprofissional, sobretudo através do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, possibilitou um maior conhecimento sobre os principais problemas que afetavam a população, principalmente aquela adstrita pelas primeiras Unidades Básicas de Saúde. Embora no início existissem obstáculos impostos por profissionais de saúde que estavam habituados ao trabalho centrado na doença e na assistência curativista, as estratégias inovadoras da atenção primária possibilitaram uma evolução tecnológica não material, voltada ao acolhimento, escuta qualificada, cuidado longitudinal e vínculo com a população. Percebe-se, portanto, que embora a ESF ainda não oferte uma cobertura assistencial para toda a população e possua algumas limitações como fragilidades financeiras, além de problemas de estrutura física dos serviços, os efeitos de sua inserção têm sido muito positivos. O presente artigo, desse modo demonstra o quão relevante para a evolução da saúde pública foi a implantação da ESF a utilização da MFC.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

BRASIL. Conselho Nacional de Secretarias de Saúde. Para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da

Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27).

# ACÇÃO DE SAÚDE BUCAL NO DIA “D” DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA: UMA EXPERIÊNCIA DE HUMANIZAÇÃO

Eriberto Esdras de Oliveira; Adriana Maria Alves; Virgínia Pereira Marques Dantas Carlos; Tamires da Silva Morais; Jéssica Pacoalino Pinheiro; Suzanne Raíssa Salvador Fernandes.

## RESUMO:

**Introdução:** A vacinação contra influenza teve seu dia “D” no último dia 12 de maio de 2018. Compreendendo a importância da integralidade enquanto eixo transversal nos espaços de saúde, foi montada uma estratégia objetivando inserir o cuidado em saúde bucal como uma das ações ofertadas neste dia de imunização. **Metodologia:** Organizou-se uma estação no consultório odontológico onde o público infantil passaria para aplicação do flúor antes de se direcionar para a sala de vacina. A abordagem das crianças ficou sob a responsabilidade da dentista da equipe da Estratégia de Saúde Bucal da área 117, Virgínia Dantas, e do dentista residente Eriberto Esdras, discente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, ambos atuantes na Unidade Básica de Saúde Dr. José Fernandes de Melo (Mossoró/RN). Para facilitar o contato com os infantes, além de utilizarmos o macromodelo da boca, prezamos pelo cuidado com o vocabulário durante o atendimento. Expressões como “movimentos circulares” foram substituídas por “movimentos de bolinha”, o movimento de “vai e vem” foi apresentado aos pequenos como movimento do “trenzinho” associando ao som onomatopáico que o mesmo produz, o flúor foi apresentado como “líquido mágico” que protege os dentes, e sua aplicação partiu de um processo gradativo de aceitação por parte dos indivíduos. **Resultados:** O momento no consultório se apresentou em grande parte como um momento leve, de não tensionamento. O contra fluxo sala de vacina/estação odontológica também foi realizado. Consideramos que houve uma excelente adesão das crianças a aplicação do “líquido mágico”, e um bom aprendizado. **Conclusão:** A passagem das mesmas pelo ambiente odontológico se mostrou como estratégia fundamental para que a Unidade Básica de Saúde seja desmistificada como espaço do choro e do medo, se constituindo, portanto, como espaço de socialização do conhecimento, ludicidade e cuidado

com a saúde bucal, afinal, a boca não está separada do sujeito.

Palavras-chave: Educação em Saúde Bucal. Humanização da Assistência. Vacinação. Colaboração Intersetorial.

## **REFERÊNCIAS**

COSTA, I. C. C.; ALBUQUERQUE, A. J. . Educação para a Saúde. In: CURSO DE

MESTRADO EM ODONTOLOGIA SOCIAL. (Org.). ODONTOLOGIA PREVENTIVA E

SOCIAL - TEXTOS SELECIONADOS. NATAL - RN: EDUFRN, 1997, v.p. 223-250.

# **VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E SUA INTERFACE COM A SAÚDE**

Maciana de Freitas e Souza; Jussara Rodrigues de Alcantara; Debora Rute de Paiva; Ana Luiza Pereira Holanda; Patricia Lorena Raposo; Ronally Dart de Oliveira

## **RESUMO:**

Sobre qual experiência/pesquisa você quer contar?

Nos países periféricos e em especial no Brasil, a característica da forte desigualdade social faz com que esse tema ocupe um lugar de centralidade. Cotidianamente inúmeras crianças e adolescentes passam por violência, nem sempre os espaços em que estão são de liberdade, tolerância e acolhimento, nesse sentido, o Estado brasileiro a partir da Constituição Federal de 1988, em seu artigo 226 determina que “o Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações” (BRASIL, 1988, p.60). Posteriormente em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente é criado e a partir deste marco, este segmento passa a ser reconhecido como sujeito de direito e pessoa em desenvolvimento, cabendo ao Estado, à família e à sociedade em geral garantir o acesso aos direitos fundamentais.

Com base nessas reflexões até aqui desenvolvidas, sentimos a necessidade de discorrer a respeito, ainda que de forma breve, sobre a experiência no Programa de Atendimento Familiar – PAF no período de 2015-2016, ligado ao organograma de serviços socioassistenciais tendo o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes a Convivência Familiar e Comunitária (BRASIL, SDH - 2006) como referência metodológica para este fazer no município de Apodi- RN. O trabalho tinha como objetivo o atendimento as famílias de origem da criança e/ ou adolescente sempre na perspectiva da restauração dos vínculos da afetividade com vistas a garantia de direitos. As ações do PAF eram integradas com demais políticas setoriais, a exemplo: assistência social, saúde, educação, justiça, buscando a superação de vulnerabilidades apresentadas e como alternativa possível ao Acolhimento Institucional na realidade brasileira.

A política de atendimento dos direitos de crianças e adolescentes orientada pelo ECA determina um “conjunto articulado de ações governamentais, e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios”. Consideramos, portanto o trabalho no PAF de fundamental importância para assegurar a qualidade de vida do público infanto-juvenil, promovendo ações para a retomada da convivência familiar.

O que você gostaria de contar sobre a experiência/pesquisa?

A Promoção de saúde da criança e do adolescente tem interface com diversas políticas sociais, nesse sentido respeitando a *condição peculiar de pessoa em desenvolvimento* se faz necessário uma atenção compartilhada da rede de atendimento. Conforme a proposta de ação, o PAF surge como metodologia de trabalho voltada para a restauração dos vínculos familiares/comunitários e redução de danos para crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, de ambos os sexos, cujas famílias ou responsáveis estavam temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. Formado por uma equipe técnica especializada, como resultado, as ações contribuíram para diminuir a institucionalização de crianças e/ou adolescentes, instaurando a cultura do cuidado familiar e oferecendo uma nova perspectiva de garantia de direitos para a infância e adolescência. O objetivo era minimizar os danos, promover a reinserção social, fortalecer os vínculos familiares e desenvolver capacidades. Além disso, as crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos acompanhados pelo programa recebiam atendimento jurídico, psicossocial e atividades de cultura e esporte. As famílias também eram atendidas para fortalecer os vínculos afetivos.

Que desafios foram encontrados para o seu desenvolvimento?

A promoção do direito a saúde não pode ser feita de forma isolada, nem tem apenas um único responsável: requer o envolvimento das instituições públicas, bem como a participação da sociedade. Por isso, é importante o diálogo intersetorial e a união de esforços, recursos e conhecimentos para a construção de uma agenda em prol do desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes. Como assegura a Política Nacional de Promoção da Saúde:

É uma estratégia de articulação na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso País, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na

gestão das políticas públicas. (BRASIL, 2006)

Vale mencionar que as ações profissionais estavam condicionadas também por desafios, podemos citar como principal; a integração do sistema de garantia de direitos. É importante considerar que as ações eram contínuas e o processo de trabalho compartilhado. A partir dessa apreensão, foram realizados cursos de formação complementar as equipes de atendimento com vistas a qualificação profissional e também voltada a importância da atuação em parceria com as Unidades Básicas de Saúde – (UBS) e o Núcleo de Apoio à Saúde das Famílias – (NASF). Compreende-se dessa maneira, que o acesso à informação e serviços é essencial para ampliar a capacidade protetiva das famílias.

Discutir a dificuldade de aplicação dos direitos sociais é de fundamental importância para que mudanças possam surgir e deve ser responsabilidade de todos os lados: profissionais, sistema jurídico, Estado, sociedade. São tempos difíceis no que diz respeito à efetividade do Estado na garantia de serviços públicos básicos, enquanto a área econômica recebe aportes do capital. Além das questões estruturais, muitos profissionais realizam seus atendimentos e nos casos de notificação mesmo que o ECA apresente a obrigatoriedade, descumprem esta obrigação. Portanto, compreendemos o processo de notificação como necessário para que o princípio da prioridade absoluta seja respeitado e para que haja o encaminhamento de ações.

O que você mais gostou e o que você não gostou?

Além de reuniões com a rede de atendimento, o PAF participava de audiências, palestras e seminários. Eram realizadas consultorias e capacitação para a equipe técnica, abrangendo lideranças locais, organizações e membros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O investimento social do Banco Santander foi fundamental para a realização das ações. Com o programa, os órgãos de proteção à infância e juventude locais passaram a intervir com vistas a defesa dos direitos fundamentais das crianças e recuperação dos vínculos familiares, incluindo a família extensa e comunitários. Conseguimos reparar alguns danos e promover a melhoria da qualidade de vida das crianças e adolescentes atendidas. Portanto, uma vez constituído o reconhecimento da violência intrafamiliar é necessário que o profissional de saúde, possa intervir com ações para fortalecer os fatores de proteção aos meninos e meninas que tiveram seus direitos violados ou ameaçados. A promoção da saúde, ao considerar os determinantes sociais, apresenta-se como possibilidade de garantia de direitos para a infância e adolescência

em nosso país.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. [Constituição (1988)] Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496

# A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Letícia Karoline Brito Medeiros Dantas; Mariele Cavalcante da Cunha.

## RESUMO

O presente trabalho tem como foco relatar e avaliar a efetivação do Projeto de Intervenção de Estágio de Serviço Social, que teve como objetivo trabalhar a interdisciplinaridade necessária entre as diversas áreas/profissões que atuam no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia - HRTM, um hospital geral de médio porte que atende urgência/emergência, destinando o projeto especificamente aos funcionários do hospital. Compreendendo a importância da discussão da interdisciplinaridade no trabalho dos profissionais da saúde, com destaque também para a atuação na atenção básica, principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde - SUS e centro de comunicação da rede de atenção à saúde. Utilizou-se da contribuição teórica de autores como: Bravo (2006), Monnerat e Souza (2011), Monnerat e Senna (2007), Souza (2014), CFESS (2010), assim como a leitura de importantes legislações: Constituição Federal de 1988 e as leis orgânicas da saúde 8080/90 e 8.142/90. Como metodologia, foram realizados dois momentos de palestras/rodas de conversa abordando os temas interdisciplinaridade e correlação de forças com os profissionais, considerando necessária a realização de ações que incitem aos profissionais uma conscientização sobre a importância das relações multiprofissionais e do intercâmbio de conhecimentos entre as categorias profissionais nos processos de trabalho em saúde, tendo como concepção que a qualidade do atendimento aos usuários dos serviços de saúde, dentre outros fatores, está vinculada à forma como ocorrem essas relações profissionais no âmbito institucional. Como retorno dos profissionais, obtiveram-se avaliações de forma positiva no geral e críticas construtivas, dentre as sugestões dadas pelas/os profissionais, destacam-se a hipótese de planejar futuramente projetos de intervenção multiprofissionais (já que os projetos de intervenção no hospital são feitos isoladamente pelos estagiários em sua categoria profissional), como também um projeto de extensão multiprofissional, sugestões estas de acordo com os pensamentos explicitados no Projeto, quando coloca a importância da interdisciplinaridade e a dificuldade que se tem de efetivar a mesma no HRTM. Foi

possível perceber o quanto enriquecedor é a relação do âmbito acadêmico com a prática profissional, trazendo inúmeras contribuições para ambos em uma construção coletiva, proporcionando mudanças e melhor qualidade do trabalho, como também a melhor compreensão e interpretação sobre a realidade vivenciada. Por fim é importante pensar que o trabalho multiprofissional e a efetiva interdisciplinaridade são perspectivas relacionadas ao Movimento de Reforma Sanitária Brasileira e contribuem para a luta por uma saúde pública, universal e de qualidade.

**Palavras-chave:** Projeto de intervenção, Interdisciplinaridade, HRTM.

## **REFERÊNCIAS**

BRAVO, Maria Inês. Política de Saúde no Brasil. In **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

# PROJETO TRANSANDO SAÚDE NAS ESCOLAS: TRABALHANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM ADOLESCENTES

Letícia Karoline Brito Medeiros Dantas; Adriana Fernandes Costa da Silva.

## RESUMO:

O Serviço Social do Comércio - SESC presente em todos os estados brasileiros promove ações no campo da assistência, saúde, educação, lazer e cultura; tem como uma de suas atividades o Educação em saúde que realiza ações com vista à promoção da saúde e qualidade de vida, trabalhando a prevenção de agravos conta com a participação da população em suas ações, uma das suas principais áreas é a saúde sexual e reprodutiva. A atividade conta com o Projeto Transando Saúde nas escolas, que surgiu pela primeira vez em 2003 e atualmente se encontra presente em 20 estados do país, visando contribuir para a prevenção de IST's e HIV/AIDS entre estudantes de escolas públicas do ensino fundamental e médio, estimulando a capacitação de multiplicadores nas escolas, para então se ter a continuidade do conhecimento. O presente trabalho tem como objetivo apresentar o Projeto Transando Saúde e sua contribuição para a sociedade, relatando sobre sua execução com alunos da Escola Estadual José de Freitas Nobre no Município de Mossoró no ano de 2018. Para tal, utilizou-se de princípios da educação popular, onde de forma inovadora para este ano, foi aplicado como método à educação de pares, capacitando assim como multiplicadores do conhecimento os próprios alunos, pois, a troca de saberes entre semelhantes facilita a discussão sobre direitos sexuais e reprodutivos, onde os adolescentes vão atuar como multiplicadores junto com outros adolescentes. Partindo do pressuposto que para a saúde pública a adolescência é uma fase de grande relevância e como processos que auxiliam e constroem a identidade dos indivíduos encontra-se a escola como um espaço de aprendizado e formação social (cita-se como exemplo iniciativas do governo como o Programa Saúde na Escola). Como ações que objetivem não apenas a redução do agravo no processo saúde-doença, e sim, a saúde em toda sua integralidade, atuando na promoção, proteção e recuperação, destaco a importância de projetos como o Projeto Transando Saúde nas Escolas, que com o seu caráter educativo consegue trabalhar com a prevenção, e através da troca de informações e o diálogo, assume importante protagonismo na sociedade.

A educação em saúde é importante ferramenta para a conquista de uma saúde universal e de qualidade, onde inclui a sociedade e sua responsabilização no cuidado em saúde. Trabalhar com informações acerca de direitos sexuais e reprodutivos com adolescentes é um importante trabalho de educação em saúde, onde os jovens poderão fortalecer sua autonomia e alcançar uma conscientização segura a respeito de sua sexualidade, tornando-se autores de suas próprias escolhas e atitudes, a educação sexual é uma possibilidade de cessar com desigualdades existentes, trabalhar os mitos e preconceitos relacionados à sexualidade e gênero com adolescentes.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Saúde Sexual e Reprodutiva; Adolescentes.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Alice, et al. **Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa.** Revista Enfermagem Contemporânea, p.62-67, 2017.

BRASIL. **A Educação e a Sociedade Civil LDB.** Senado Federal, 2018.

# ANTROPOSÓFIA APLICADA À SAÚDE: UMA VISÃO FILOSOFICA DIANTE DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Pablo Ramon da Silva Carvalho; Moisés de Oliveira Freire; Andreza Halax Rebouças França; Vinicius Costa Maia Monteiro.

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** Em 1924, Rudolf Steiner sugeriu para médicos um estudo complementar, com isso ele indicou um caminho sobre como elaborar um fundamento coerente com o espiritual tanto para o conhecimento como para a ação em outras áreas da vida. Com isso, Steiner ampliou o método de Goethe, levando esta metodologia também para os campos da arte, da filosofia, da psicologia, da história, da antropologia, elaborando uma abordagem própria, com traços particulares: a antroposofia<sup>1</sup>. **OBJETIVO:** Dentro deste contexto, objetiva-se compreender a antroposófia dentro do processo saúde-doença, além de discutir a sua filosofia em relação aos mesmos. **ORIENTAÇÃO TEÓRICA:** Steiner elaborou uma análise da fisiologia humana, em que descreve dois conjuntos de elementos que explicam a dinâmica de funcionamento do organismo<sup>2</sup>. O primeiro conjunto é designado trimembração, e vincula o funcionamento dos diversos órgãos do corpo humano a três sistemas: o sistema neurossensorial; o sistema metabólico-motor; e o sistema rítmico. Sendo o segundo conjunto de qualidades designado como quadrimembração e é utilizado para reunir padrões qualitativos da realidade denominados, por Steiner, como corpos<sup>3</sup>. Partindo desta perspectiva a medicina antroposófica (MA) apresenta-se como uma racionalidade médica completa cuja abordagem médico-terapêutica é não só multidisciplinar como também transdisciplinar e complementar, de base vitalista, buscando a integralidade do cuidado em saúde<sup>4</sup>. **MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual foram estudados 13 artigos entre os anos de 2004 á 2018, em seguida utilizados métodos de inclusão e exclusão para analisar quais se encaixariam de forma mais adequada dentro desta pesquisa, sendo inclusos artigos atuais, com boa fundamentação teórica e que se encaixassem dentro dos objetivos propostos. Por outro lado, sendo excluídos artigos antigos com pouca fundamentação e com ou sem nenhum embasamento teórico dentro da proposta do estudo. Com isso, a partir dos critérios adotados foram onde foram eleitos 04

artigos para ser composta a base de dados, sendo os mesmos pesquisados no Scientific Electronic Library OnLine (SCIELO), tendo como palavras chaves: Antroposófia e Medicina Antroposofica. **RESULTADOS:** Dessa forma, a medicina antroposófica considera que os seres humanos são seres que não podem ser compreendidos por inteiro se forem levadas em consideração apenas as suas dimensões física e emocional. Para tal o ser humano tem espírito e este está presente nos processos de adoecimento e de cura. **CONCLUSÕES:** Portanto, conclui-se que a MA visualizar o ser humano como um todo compreende que todo ser é único e que possui suas particularidades e complexidades, necessitando assim de uma visão ampla para entender o processo de saúde e adoecimento, não se restringindo apenas a patologia.

## **REFERÊNCIAS**

Steiner R. O método cognitivo de Goethe: linhas básicas para uma gnosiologia da cosmovião goetheana. São Paulo: Antroposófica; 2004.

# DIRETRIZES DO CUIDADO INTEGRAL AOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Helder Matheus Alves Fernandes; Daniele Cristina Alves Fernandes.

## RESUMO:

As redes de atenção à saúde (RAS) são essenciais para integrar e coordenar os serviços e ações de saúde, na qual é definida como estratégia de organização do sistema único de saúde (SUS) para realizar intervenções de promoção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamentos. Nesse cenário, estão inseridas as doenças crônicas que constituem uma grande parte dos problemas de saúde, correspondendo a 72% das causas de mortes. O SUS já alcançou muitos resultados, entre eles, o cuidado integral aos pacientes portadores de doenças crônicas e as diretrizes na qual são inseridas na atenção básica. Diante da problemática, faz-se o seguinte questionamento: Quais seriam as diretrizes para o cuidado integral das pessoas com doenças crônicas nas RAS? Diante disto, o presente trabalho tem por objetivo esclarecer os princípios que as RAS obtêm para uma melhor qualidade de vida da sociedade. Trata-se de uma revisão de literatura, onde a pesquisa foi realizada por meio das bases de dados como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A título de complementação da bibliografia, também foram acrescentados manuais oficiais do Ministério da Saúde (MS) e teses científicas com período definido de 2013 a 2018. Utilizando descritores como: atenção básica de saúde, doenças crônicas, diretrizes e promoção em saúde. Os critérios de inclusão foram: presença dos descritores no título, resumo ou palavras-chave, artigos publicados que estivessem disponíveis gratuitamente na íntegra em português e artigos publicado que retratasse os cuidados a portadores de doenças crônicas. Os critérios de exclusão foram: indisponibilidade do texto completo na íntegra, artigos que não retratasse a temática proposto e estudos relacionado a outros tipos de contribuições na atenção básica. De acordo com a literatura afirma-se que, o cuidado dos pacientes com doenças crônicas deve ser de forma integral. No entanto, são estabelecidos algumas das diretrizes para esse cuidado das principais doenças. Ex; diabetes, obesidade, doenças respiratórias crônicas e neoplasias. Com isso, para o funcionamento apropriado das RAS a existência de

um trabalho em equipe, multiprofissional, profissionais especializados é fundamental para um atendimento de qualidade e eficaz, pois promove a implementação da organização do processo de trabalho que abrange o acolhimento, cuidado continuado/atenção programada e acompanhamento não presencial na prática do autocuidado. Por fim, ainda é um grande desafio a ser superado, sendo preciso encontrar soluções eficazes que permitam a continuidade de melhores resultados, a afim de proporcionar uma melhor qualidade de vida, capaz de garantir o cuidado contínuo aos usuários.

**Palavras-chaves:** Atenção Básica à Saúde, Doenças Crônicas, Diretrizes e Promoção em Saúde.

# A EFETIVAÇÃO DO CRDH NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO POPULAR NOS MOVIMENTOS SOCIAIS LIGADOS À TERRA

Tássia Virgínia Fernandes Alves; Gabriela Matias de Souza Medeiros; Júlia de Oliveira Correia; Sheyla Paiva Pedrosa Brandão.

## RESUMO:

Este trabalho analisa o projeto de extensão “Centro de Referência e Direitos Humanos” (CRDH), implementado pela Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), especialmente o seu Eixo Agrário. Tem com objetivo verificar como se efetivam suas ações na direção da educação popular, nos movimentos sociais ligados a terra. O interesse no tema nasceu durante participação em um ciclo de debates promovido pelo curso de Serviço Social da Universidade Potiguar (UNP), despertando a curiosidade de compreender a direção política e acadêmica, como ocorrem as atividades e qual o direcionamento do eixo agrário do CRDH. Para tanto, aponta-se como metodologia a pesquisa exploratória, bibliográfica, documental, virtual e de campo, tendo como público alvo a coordenadora do projeto, alunos extensionistas e usuários militantes de movimentos sociais ligados a terra. Para obtenção dos dados, utilizamos um roteiro de questões (entrevistas e questionário semiestruturado). Os dados foram analisados de forma qualitativa, por meio dos quais se chegou à conclusão de que as ações do projeto efetivam-se a partir da essência de Educação Popular desde a escolha dos assuntos tratados com os extensionistas e com os usuários militantes, assim como as formas pelas quais esses assuntos são abordados. Nossa pesquisa buscou perceber, primeiramente, os assuntos abordados pelo Eixo de Acesso à Terra do CRDH. Todos responderam relatando os princípios de organização e resistência das classes populares. Como nos exemplificou um dos extensionistas: “a convivência da população camponesa com o campo, sua relação com a terra, levando problemáticas acerca da negação e violação de direitos fundamentais, como [...] o direito à saúde, à educação, à terra”. Além da questão da violência no campo, um dos militantes nos acrescentou que as discussões também perpassam pelo recorte de classe e gênero e instrumentaliza a assessoria jurídica popular. Buscou-se compreender identificar os princípios da Educação Popular presentes no CRDH, as respostas foram similares no sentido da horizontalidade de ensino

entre os que compõem o projeto. Assim como o diálogo, dando importância às vivências e realidades de cada indivíduo envolvido. Além da problematização e da priorização de temáticas e assessores para abordá-las a partir do ponto de vista de quem estava na luta pelo direito, como nos disse a coordenadora do projeto: “a partir do ponto de vista popular”. Sobre os aspectos que poderiam ser aprimorados na implementação do projeto, tivemos respostas unânimes de que existe desejo de maior interação dos eixos que o compõem. E um dos extensionistas citou o anseio de alcançar outros movimentos sociais que estejam fragilizados diante da conjuntura. Destacamos a importância de projetos de extensão e, como é o caso do CRDH, de extensões que têm compromisso com os interesses dos segmentos populares. Entendemos que um dos principais papéis da universidade, como espaço de construção coletiva, é a formação de profissionais críticos e conscientes de sua condição de cidadão, capazes de assumir responsabilidades e de se comprometer com as demandas locais e com o contexto em que estão inseridos. Conclui-se, então, que o CRDH, tendo como horizonte teórico-metodológico a Educação Popular, atua na direção do protagonismo dos sujeitos.

# SEMANA DA PREMATURIDADE: EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Thatiane Guedes de Oliveira Machado; Sheila Duarte de Mendonça Fernandes; Ana Paula de Souza Santos; Cláudia Kelly Sena Vitor Ribeiro; Alane de Fátima Fernandes Pereira Rodrigues.

## RESUMO:

**Introdução.** A Educação Permanente em Saúde concebe a educação no serviço como o mais apropriado tipo de formação para se produzir as transformações nas práticas e nos contextos de trabalho, pois fortalece a reflexão na ação e o trabalho em equipes. Baseia-se no ensino problematizador, na educação crítica, transformadora e desafiante, conectada com o cotidiano. Para produzir mudanças de práticas na atenção à saúde, entende-se ser fundamental dialogar com as práticas e concepções vigentes, problematizando-as de forma concreta. **Objetivo.** Sensibilizar e conscientizar os profissionais de saúde de uma maternidade pública acerca da importância da termorregulação neonatal. **Orientação Teórica.** Mais de 80% das mortes neonatais podem ser atribuídas a infecções, asfixia ao nascer, complicações de parto prematuro, incluindo hipotermia e anomalias congênitas. A baixa temperatura do recém-nascido na admissão na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é fator de risco para óbito. A manutenção e controle de um ambiente termo-neutro é responsabilidade de toda equipe multidisciplinar e esse cuidado deve ocorrer no nascimento, no transporte e em todos os setores da maternidade. **Metodologia.** Relato de intervenção de atividades alusivas à Semana da Prematuridade realizada no período de 19 a 23 de novembro de 2018 em uma maternidade. Foram organizados eventos internos, tais como: enquête nos setores sobre a faixa normal de temperatura do recém-nascido; visitas de sensibilização; roda de conversa e mesa redonda, que abordou pesquisas sobre essa temática na instituição e o protocolo de controle de temperatura do recém-nascido. Além disso, foi exposto um estande com o Termoshow, que abordava funcionários com perguntas sobre a termorregulação. Foi gravada uma paródia e confeccionado banner e panfleto, os quais foram utilizados em todas as atividades. **Resultados.** Profissionais de diferentes especialidades se envolveram nas atividades, entre médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, psicólogos e terapeuta

ocupacional. Na enquete realizada antes das outras atividades, encontramos que apenas 36,7% dos funcionários acertaram a faixa de normalidade da temperatura do recém-nascido, enquanto a maioria (58,4%) referiu ser entre 35,5 a 37°C. As visitas de sensibilização foram conduzidas por seis profissionais da UTIN e teve a participação de 45 pessoas, entre profissionais e pacientes, nos seguintes setores: Unidade de Cuidados Intermediários Canguru, Enfermaria de Alto Risco, Enfermaria de Obstetrícia e Unidade de Parto Humanizado. A roda de conversa sobre a temática no Centro Cirúrgico Obstétrico teve a participação de oito profissionais de saúde. O estande contou com a presença de um profissional do serviço, 12 residentes multiprofissionais e 65 participantes. Por fim, a importância da termorregulação também foi abordada na reunião mensal de enfermagem da maternidade, com participação de 34 enfermeiros e na reunião científica, como mesa redonda, com 60 participantes. **Considerações Finais.** As atividades foram de grande valia para divulgar a temperatura normal do neonato e os cuidados para a termorregulação. Observou-se o envolvimento e entusiasmo da equipe, o que possibilitou a conscientização e sensibilização de um grande número de pessoas. Dessa forma, ficou evidente que, atividades educativas no âmbito da saúde são fundamentais para viabilizar uma atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente.

# VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: UMA CAMPANHA COM ELES PARA ELAS

Claudio Cezario Fernandes; Ivanna Tricia Gonçalves Fernandes; Vinicius Maia Costa Monteiro; Ianna Angel Gonçalves Fernandes.

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** A violência contra a mulher ocorre em todo o mundo. Tem chamado atenção, provocando discussões em diversos âmbitos da sociedade. As mulheres sofrem, ao longo da vida, diversos tipos de violência como agressões verbais, físicas e sexuais, que podem ser cometidas pelo parceiro ou ex-parceiro, familiares, conhecidos ou estranhos. Essa pode causar danos físicos graves, incapacidades físicas permanentes e óbitos, além de problemas psicológicos causados indiretamente pela agressão, como sofrimentos psíquicos e transtornos mentais. Partindo disso, os autores tomaram proveito do momento, onde se vive um grande aumento nos índices de violência contra a mulher, para justamente trabalhar a figura masculina não como o ser agravante da situação, mas sim como atuante na luta contra essa violência, como também ser o seu apoio familiar e companheiro capaz de prestar suporte em tratamento de saúde, momento esse que a mulher necessita sim de um amparo por ser uma situação muito difícil, em suma, mostrar que os resultados para elas podem ser obtidos direcionando a problemática, discutindo e refletindo com eles. **OBJETIVO:** Abordar a participação direta e indireta do homem na vida de uma mulher com problemas de saúde; expor que o surgimento de doenças no corpo feminino e a mudança de seu comportamento no cotidiano estão diretamente relacionadas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um projeto de intervenção interdisciplinar, trabalhando em um momento onde pode ser agregado os conhecimentos das disciplinas curriculares a problemática a ser trabalhada. O projeto intervencionista no canteiro de obras do Residencial Maggiore, a mesma é executada pela empresa Repav, localizada na Rua Dr. Moisés da Costa Lopes, nº 621 no bairro Nova Betânia na cidade de Mossoró/RN. Público de aproximadamente 65 pessoas, em sua maioria do sexo masculino com faixa etária entre 25 e 60 anos com a finalidade de expor e esclarecer dúvidas a respeito do tema proposto. **RESULTADOS:** O propósito deste trabalho foi orientar a população masculina a respeito do seu papel frente a saúde integral da mulher, mostrando que é possível sair da figura do

ser agravante da situação, passando a figura de contribuinte em defesa contra a violência da mulher, isto porque quando se fala em violência contra a mesma, o primeiro e principal protagonista além da vítima ainda é o homem. Expor também que a violência, seja ela verbal, física ou sexual, acarreta inúmeras consequências incidentes sobre o corpo delas, como problemas fisiológicos e psíquicos, ressaltando que um fator agravante pode ser a porta de entrada de muitos outros, tornando a situação ainda mais complexa. Mostrar que o olhar sempre deve ocorrer sobre o contexto geral, observar todos os fatores que envolvem, direta ou indiretamente, a saúde da mulher.

## **REFERÊNCIAS**

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso et al. Integralidade do Cuidado à Saúde da Mulher: Limites da Prática Profissional. Revista de Enfermagem, Bahia, v. 1, n. 13, p.154-160, mar. 2009. Trimestral.

# PLANO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM: SISTEMATIZANDO A ASSISTÊNCIA NA ATEN- ÇÃO BÁSICA

Claudio Cezario Fernandes; Ivanna Tricia Gonçalves Fernandes; Vinicius  
Maia Costa Monteiro; Ianna Angel Gonçalves Fernandes.

## RESUMO:

Em 2009, o Governo Brasileiro lança uma política específica para a população masculina, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Esta política, segundo o documento oficial, tem por objetivo reduzir a morbimortalidade dos homens por meio da ampliação e facilitação do acesso e de ações de prevenção e assistência a este grupo populacional. Apesar do retardo de uma ação governamental privilegiando a saúde dos homens, desde a década de 90, vários estudos já sinalizavam para os padrões diferenciados de adoecimento e mortalidade de homens e mulheres. Frente à conjuntura dos dias atuais, é possível perceber a fragilidade na assistência de saúde ao homem na rede de atenção primária, visto que existem diversos argumentos que explicam a distância presente entre o serviço e o público em questão. Com isso, os autores perceberam a necessidade de elaborar uma ferramenta que permitisse a realização dessa assistência de maneira sistematizada e completa, abrangendo objetivamente todas as necessidades básicas de atendimento ao homem que chega à Unidade Básica de Saúde (UBS). Com o projeto sendo construído em partes, primeiramente foi feito o levantamento bibliográfico dos artigos para embasar a discussão escolhida e em seguida, depois de conhecida a realidade, deu-se início a parte prática do projeto, onde foram elaboradas uma ficha de consulta de enfermagem, que deve ficar na UBS e a Cartilha de Saúde do Homem, contendo seus dados pessoais, informações básicas sobre sua saúde, seu cartão de vacinas anexado, junto com orientações para uma vida saudável e um cronograma anual de consultas e retornos à unidade. Com isso, é possível organizar e adequar o acolhimento do homem, integrando-o à rotina da UBS escolhida e permitindo que o mesmo tenha acesso aos cuidados básicos de saúde prestados na comunidade em que vive. O projeto não é restritivo, ou seja, não atende à uma área específica com características definidas e fechadas, portanto, essas ferramentas podem ser levadas ao serviço de saúde privado por exemplo, onde a consulta e a assistência deve proceder

da mesma forma. Voltado para o Serviço Único de Saúde, o ideal é que esse cronograma e as ferramentas elaboradas venha a fazer parte efetivamente das unidades nas cidades e que os feedbacks obtidos sejam repassados como forma de veicular as informações, apontando os benefícios do projeto e suas intervenções, viabilizando assim sua multiplicação e expansão para demais cidades e regiões.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL, Vigitel 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: MS, 2010

# PRÁTICAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM COMO UM ELO ENTRE A SAÚDE SEXUAL FEMININA E O SUS

Thiago Luis de Holanda Rego; Leticia de Lima Mendonça; Patricia Estela Giovannini.

## RESUMO:

Até o ano de 1983, quando foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), as políticas públicas relacionadas à atenção à saúde da mulher no Brasil baseavam-se na perspectiva materno-infantil. Tal programa, portanto, corroborou com o rompimento das perspectivas tradicionais de atenção à saúde e com o fortalecimento da atenção integral no contexto da saúde da mulher. Nesse contexto, compreende-se que alternativas as quais busquem reafirmar o compromisso com a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no Sistema Único de Saúde (SUS) contribuem para a efetivação do conceito ampliado de Saúde. Ainda, ações voltadas a um público minoritário, como as mulheres, corroboram não apenas com o princípio da universalidade proposto pelo SUS, mas também com a busca pela superação da distribuição desigual de saúde na sociedade. Pensando nisso, objetivou-se desenvolver uma ação de ensino-aprendizagem com mulheres gestantes acerca de temas relacionados à saúde reprodutiva, corroborando com o acesso à saúde e ao conhecimento dos serviços fornecidos pelo SUS. Para isso, os conteúdos foram trabalhados com base no Álbum Seriado das Infecções Sexualmente Transmissíveis desenvolvido pelo Ministério da Saúde. A ação aconteceu no dia 15/10/2018, no ambulatório da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; sendo desenvolvida por alunos das disciplinas de Imunologia e Microbiologia do curso de Medicina da faculdade em questão. As participantes da atividade eram mulheres gestantes que estavam na sala de espera para a consulta ginecológica. Estas foram divididas em dois grupos, com os quais se desenvolveu uma roda de conversa e um jogo de verdadeiro ou falso, o qual, além de guiar a discussão, tornou a abordagem dinâmica e interativa. As afirmações questionadas referiam-se a formas de transmissão e de prevenção, sinais, sintomas e disponibilidade do tratamento pelo SUS de enfermidades como Sífilis, HPV e HIV/AIDS. Ao fim de cada resposta, um aluno discutia o tema trabalhado, respondendo a

afirmação e esclarecendo possíveis dúvidas. A ação buscou promover a saúde sexual em mulheres, uma população frequentemente esquecida e que necessita de estratégias educativas as quais reduzam o acesso desigual aos serviços de saúde. Assim, alcançou-se o objetivo proposto com um bom engajamento das participantes, que não apenas se atentaram para cuidados essenciais relacionados à saúde reprodutiva, mas também para o protagonismo do SUS na atenção à saúde reprodutiva. Dessa forma, a atividade além de proporcionar um ambiente de compartilhamento de informações, capacitou as participantes a protagonizar a intervenção científica no cotidiano das famílias e sociedades.

# A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO NA ENFERMAGEM

Thallita Monalisa Sizenando Souza Lima; Kênnia Stephanie Morais Oliveira; Fernanda Gomes da Silva; Steyce Hellen Morais Magalhães; Victor Hérike de Medeiros Galvão Braga; José Jales de Azevedo.

## RESUMO:

O estudo tem como objetivo fazer uma análise da importância, para os enfermeiros em formação, de aplicar a Educação em Saúde na assistência, bem como a relevância das metodologias usadas durante seu processo de ensino-aprendizagem que busca incentivar um olhar crítico-reflexivo sob a perspectiva de abertura e aproximação entre enfermeiro com a comunidade, que é facilitada através do diálogo. Segundo a conceituação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) a educação trata-se de um processo formativo que desenvolve-se na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (BRASIL,1996). Desse modo a educação se faz presente em diversos âmbitos da sociedade, pois é a partir dela que todas as outras profissões são formadas. Acredita-se a formação profissional trata-se de um processo que exige que o professor desenvolva um olhar crítico sobre suas representações pessoais, suas concepções e suas crenças sobre a educação. Para fundamentar este trabalho, foi realizada uma revisão integrativa de artigos em bases de dados acerca da temática abordada. A pesquisa foi subsidiada por um levantamento de artigos sobre a temática nas bases de dados Fundação Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de 1988-2017, utilizando os seguintes descritores: “Educação em Saúde”, “Enfermagem” e “Metodologia”. Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos em língua portuguesa no período determinado e como critérios de exclusão as teses, dissertações e outros artigos de revisão. Foram selecionados quarenta e cinco (45) artigos para a leitura dos respectivos resumos, dos quais oito (8) foram lidos na íntegra para posterior análise de acordo com as informações que cada um abordava. A análise de dados terá como base a análise de conteúdo de Bardin (2009) que, enquanto método, caracteriza-se por um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos

sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Essa análise de conteúdo organiza-se em torno de três etapas: a pré-análise; a exploração do material; e por fim, o tratamento dos resultados que compreende a inferência e a interpretação. Dois dos artigos trazem a construção do processo longo e contínuo de formação profissional, visando um enfermeiro crítico-reflexivo capaz visualizar e entender o porquê dos problemas, dos conflitos e da necessidade de mudanças por meio da transformação de sua realidade cultural, social, econômica, política. A graduação em enfermagem deve ir além do âmbito de conhecimentos técnicos pré-determinados, buscando se estender para o convívio com o povo e considerando sua forma de saber para assim, conseguir se utilizar de métodos alternativos para capacitar fazendo dos alunos, sujeitos ativos da construção de seu desenvolvimento. Deve-se priorizar a orientação e promoção da saúde dos atores envolvidos, seja professor ou aluno, dentro e fora de sala.

#### **REFERÊNCIAS:**

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

# ANATOMIA HUMANA COMO AGENTE PROPULSOR DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA INTERFACCE ENTRE CIÊNCIA E COMUNIDADE

Letícia de Lima Mendonça; Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia; Thiago Luis de Holanda Rego.

## RESUMO:

Durante a adolescência, paralelamente às mudanças psicológicas, físicas e comportamentais, crescem a autonomia social e a experimentação de novas vivências que, além de se apresentarem como hábitos possivelmente transferidos à vida adulta, podem representar importantes fatores de risco à saúde. Percebe-se, assim, a relevância de incentivar o adolescente a se tornar sujeito ativo do seu cuidado, utilizando para isso estratégias de educação em saúde que busquem a proteção e a promoção da saúde. Nesse âmbito, merece destaque a interferência dos níveis socioeconômico e de escolaridade no acesso à informação, um direito fundamental. Por isso, tendo em vista a necessidade de superar a distribuição desigual de Saúde na sociedade, alcançando a universalidade preconizada pelo Sistema Único de Saúde, a presente ação almejou abordar a anatomia humana básica para adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas do município de Mossoró, Rio Grande do Norte, correlacionando-a com alguns importantes agravos à saúde. Portanto, buscou-se contribuir para que as pessoas adquiram autonomia em identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar a sua vida. Na atividade desenvolvida, buscou-se integrar e dinamizar o processo ensino-aprendizagem por meio do uso de elementos visuais e táteis no Laboratório de Anatomia da Faculdade de Ciências da Saúde, sede do curso de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Assim, no dia 10/11/2018, às oito horas da manhã, os alunos da Escola Estadual Professor Abel Freire Coelho foram levados ao ambiente em questão. Neste, eram divididos em grupos, os quais visitavam uma bancada temática por vez, onde permaneciam por cerca de quinze minutos. As estações possuíam um monitor cada, responsável por mediar a discussão sobre um dos seguintes sistemas orgânicos escolhidos: Geniturinário, Cardiovascular, Respiratório, Nervoso, Digestório e Osteoarticular. Por meio da referida ação, conseguiu-se motivar os estudantes pela busca do aprendizado e despertar neles a curiosidade não só pelo estudo da anatomia humana, como

também pelo entendimento da construção da participação popular nos serviços em saúde. Esperamos que os alunos que ali estavam contribuam para disseminar os conhecimentos compartilhados e, conseqüentemente, sejam atores da intervenção científica no cotidiano das famílias e sociedades. Dessa forma, a construção de práticas pedagógicas relacionadas à educação e à saúde pode ser uma estratégia para evitar que as demandas em saúde sejam “medicalizadas”, ou seja, dependentes da oferta de bens e serviços de ordem médico-assistencial ou, até mesmo, vistas de uma perspectiva higienista e normativa.

# A BUSCA POR AÇÕES DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL: UMA NOVA ALTERNATIVA À ATENÇÃO BÁSICA

Wesley Queiroz Peixoto; Pablo Ramon da Silva Carvalho; Vinicius Costa  
Maia Monteiro; Vitória Nogueira Brasil.

## RESUMO:

A assistência à saúde materno-infantil é hoje, no Brasil, um dos pontos de maior enfoque da atenção básica, com assistência ao pré-natal, ao crescimento e desenvolvimento infantil, vacinação, tudo isso objetivando garantir ao binômio uma melhor qualidade de vida. Nos últimos anos novas práticas têm surgido com o intuito de possibilitar a mãe e ao bebê um maior bem-estar por meio de experiências mais naturais, como por exemplo a massagem Shantala. Uma outra atividade que visa melhorar a qualidade de vida do binômio, entretanto sua implementação ainda não tem sido discutida no campo da Atenção Básica, é a dança materna, que surge como uma alternativa para criação e fortalecimento de vínculo materno-infantil e inclusão social da mãe. Considerando o exposto, este estudo tem como objetivo expor a dança materna como uma nova alternativa a ser trabalhada na Atenção Básica visando melhorar a qualidade de vida materna-infantil. Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram selecionados materiais publicados entre os anos de 2014 e 2018. Com intuito de refinar os resultados das pesquisas, foram utilizadas palavras-chaves como: dança materna, qualidade de vida, Atenção Básica; e todo material selecionado estava escrito em língua portuguesa. A dança materna surge como uma atividade educativa, podendo a mãe permitir-se aproximar de seu filho, experimentando novos sentimentos e interagir socialmente, atuando também no desenvolvimento, interação, e condições emocionais da criança. A sua implementação nas atividades de assistência pode aproximar o binômio dos serviços de saúde, possibilitando uma melhor assistência. Criada em 2008 por uma bailarina brasileira, a dança materna é uma atividade que pode ser realizada por gestantes, onde é praticada visando a preparação para o parto, e com mães e seus filhos de até 3 anos de idade. Sua execução se dá iniciando por alongamentos das genitoras, seguido de massagens nas crianças, que, em seguida, são colocadas dentro de um pano que fica preso a mãe, deixando o

corpo da criança colado ao tórax da progenitora. Após estes passos, iniciasse a dança com músicas clássicas, infantis, e da preferência das mães. A dança materna é uma prática que ainda não foi posta as classes menos favorecidas socialmente, tendo seu grande centro, ainda, as metrópoles brasileiras e argentinas. Entretanto, pode-se afirmar que é possível a sua efetivação na assistência à saúde do Sistema Único de Saúde, possibilitando as populações com menor poder monetário, desfrutar dos benefícios trazidos pela prática. O pouco aparato tecnológico faz da dança materna uma prática de baixo custo, necessitando apenas de um espaço arejado, fraudas de pano, colchonetes e som para o seu desenvolvimento. Considerando o exposto, percebe-se uma nova alternativa para qualificar a assistência materno-infantil no serviço público de saúde. A busca por práticas que não utilizem fármacos ou intervenções desnecessárias é de fundamental importância para a manutenção da saúde dos seres de forma natural, e faz-se necessário pesquisas que busquem estratégias como estas, eficazes e que sejam aplicáveis considerando a realidade do serviço.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**: Estratégia de qualificação da atenção obstétrica e infantil. Brasília: Ms, 2016. Disponível em: Acesso em: 01 jan. 2019.

# OS DIREITOS DA PESSOA IDOSA: EXPLANAÇÃO DA TEMÁTICA NOS EQUIPAMENTOS UPA E CRAS EM MOSSORÓ-RN

Maria Isabel Menezes Costa; Bismara Larissa de Oliveira Gomes.

## RESUMO:

O envelhecimento populacional muitas vezes encontra fragilidade e vulnerabilidade devido aos agravos à saúde e ao estilo de vida. Por isso, os idosos atualmente estão cada vez precisando dos serviços de saúde. Isso foi observado na vivência de estágio na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), que chamou atenção dos idosos que chegavam ao local, principalmente em situações de violência e vulnerabilidade, além de muitos não conhecerem seus direitos. Desse modo, esse trabalho trata-se de um projeto de intervenção relacionado a pessoa idosa, executado na UPA Raimundo Benjamin Franco e no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) localizados no bairro Belo Horizonte em Mossoró-RN. Tem como objetivo geral esclarecer os direitos dos idosos, sensibilizando a população para a garantia do acesso aos serviços de saúde e o enfrentamento da violência. Os procedimentos metodológicos adotados foram a pesquisa bibliográfica e documental, por meio de estudos e pesquisas relacionados à temática, além da utilização do relatório técnico científico do estágio. O projeto aconteceu em duas etapas: na UPA e no CRAS, respectivamente, abordando a importância de se discutir o assunto, visto que muitas vezes os idosos são ‘esquecidos’ na sociedade. Foi explanado sobre seus direitos, os tipos de violência e onde realizar a denúncia, além de mostrar a importância do papel da família e explicar os equipamentos presentes na cidade, que são o Abrigo Amantino Câmara e o Centro Geriátrico e de Convivência de Idosos (CCI’s). A execução na UPA ocorreu no corredor de espera e nas visitas aos leitos, durando 3 dias e constituindo-se na entrega de folders e discussão do tema, de forma sucinta devido à rotatividade constante dos usuários gerando dificuldades porque não permitia um maior aprofundamento do conteúdo. No CRAS, aconteceu em uma conversa junto com o grupo de idosos do local, com interação maior porque os envolvidos eram o público alvo do assunto e foi possível esclarecer várias informações do interesse deles e tirar suas dúvidas. Por ser uma temática pouco discutida, a elaboração e execução desses momentos foram necessários, visto que muitos

usuários da UPA não tinham conhecimento sobre fatores relacionados aos idosos e a importância de discuti-los, como também muitos idosos não sabiam dos direitos que possuem. Ademais, esse projeto ocasionou uma grande troca de conhecimentos e maior profundidade a respeito da vida da pessoa idosa e a mensagem de que é preciso garantir que as leis sejam exercidas, como também os idosos devem ter acesso de qualidade aos serviços de saúde e que sejam respeitados, tratados como cidadãos pela sociedade para não haver agravos no envelhecimento populacional.

# TRABALHOS DO EIXO 4



# ALGUMAS CONSIDERAÇÕES ACERCA DO CONTROLE SOCIAL NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM APODI-RN

Maciana de Freitas e Souza; Jussara Rodrigues de Alcantara; Debora Rute de Paiva; Ana Luiza Pereira Holanda; Tamara de Freitas Ferreira; Ronally Dart de Oliveira.

## RESUMO:

**Introdução** No Brasil nas últimas décadas com o processo de redemocratização política podemos notar uma série de avanços quanto aos direitos sociais. A partir da década de 1990, diante da ofensiva neoliberal ocorre a promulgação da lei N°8.142, são regulamentados os conselhos de saúde, em defesa do SUS, de almejar e efetivar o direito constitucional à saúde com qualidade e o respeito à dignidade humana. **Objetivos:** Analisar a atuação do Conselho municipal de saúde para a concretização do controle social no município de Apodi- RN e identificar os limites, possibilidades e perspectivas do controle social do conselho de saúde na visão dos conselheiros. **Argumentos principais:** Com o processo de abertura política, podemos notar uma série de avanços quanto a cidadania. Nesse contexto emerge os conselhos que se constitui como instrumento de participação da sociedade civil, estabelecendo uma nova relação com o Estado no acompanhamento das políticas públicas. Para fundamentação teórica utilizamos Bravo (2006) que subsidia a discussão sobre a política de saúde, Correia (2006) que nos fornece uma discussão interessante acerca do controle social, Gonh (2001) sobre os conselhos e dentre outros, além de leis referentes à política de saúde. Dessa forma, os Conselhos podem ser entendidos como instancias que contribuem para o fortalecimento da política de saúde pautada nos princípios constitucionais, cuja ênfase é a melhoria da qualidade dos serviços prestados para a população. Com base na literatura estudada, podemos considerar que o controle social “ visa à atuação de setores organizados na sociedade civil que as representam na gestão das políticas públicas no sentido de controlá-las para que atendam, cada vez mais, às demandas e aos interesses dessas classes” (CORREIA, 2003, p. 68). **Método:** Este estudo baseou-se em uma pesquisa qualitativa, por meio de uma pesquisa de campo e também à luz de uma pesquisa bibliográfica. A pesquisa foi feita sob a perspectiva do materialismo histórico dialético. **Resultados:** É importante

mencionar, que o conjunto de questões que compuseram o roteiro de perguntas aos conselheiros centrou-se nos aspectos que envolvem a política de saúde, o controle social e o conselho de saúde. Com relação a compreensão que os (as) conselheiros tem acerca da política de saúde, os conselheiros concebem a saúde não apenas como a ausência de doenças, mas levando em conta os determinantes sociais assim como está presente no artigo 3º da lei nº 8.080. De acordo com os conselheiros entrevistados, o controle social se dá na medida em que a sociedade organizada interfere na gestão pública o que nos remete ao conceito utilizado por Correia (2006). A participação dos usuários na defesa dos princípios do SUS é de extrema importância na perspectiva de garantir direitos e melhorias nas condições de vida da população. Sobre a categoria Conselho de saúde é entendida como espaço importante, mas nas concepções apresentadas persistem dificuldades para a participação social no âmbito dos conselhos. Nota-se na realidade a presença de relações clientelísticas, herança histórica da nossa formação social. **Conclusões:** Durante a análise das entrevistas, podemos perceber que o Conselho Municipal de Saúde tem um papel importante no monitoramento das ações e na fiscalização da política de uma forma geral. No entanto, ainda é tímida e pontual a participação popular no âmbito do conselho. Desse modo, se faz necessário o aprofundamento do controle social, com vistas a garantir conquistas democráticas e sociais para a classe trabalhadora.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº8.080** – [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)  
Acesso em: 01 de dez de 2018

# TRABALHOS DO EIXO 5



# INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA COMUNIDADE DO LENIGRADO: REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS

Aysa Nayara Silva de Moraes; Viviane Araújo da Câmara; Vivian Batista Besserra Torres; Isamara Tayanne dos Santos Galvincto de Oliveira; Wandessa dos Santos Rangel Silva.

## RESUMO:

Este relato apresenta uma experiência de intervenção de enfermagem voltada para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) na comunidade do Lenigrado, localizada no município de Natal/RN. A temática baseou-se em uma perspectiva de promoção a saúde da população minoritária, na qual a população local sofre com ausência dos serviços públicos, incluindo atenção à saúde, desta forma, é notório que todos encontram-se vulneráveis, necessitando de assistência e também educação em saúde. Foi desenvolvida pelo projeto de extensão universitária em parceria com o Distrito Sanitário Sul, em novembro de 2017. Com o objetivo de realizar testes rápidos para o diagnóstico de IST's, bem como a discussão a respeito desses e de como preveni-los. Atividade ocorreu em três momentos, com diálogo expositivo sobre a temática, distribuição de contraceptivos e realização de testes rápidos, em que permite a detecção dos anticorpos específicos em poucos minutos, são extremamente simples na aplicação e interpretação, uma vez diagnosticado como portador deve ser encaminhado para o tratamento (BRASIL, 2010). Essa experiência possibilitou ao grupo a ampliação do conhecimento sobre a temática, bem como aprofundamento teórico/prático em saúde coletiva. A princípio a questão da segurança foi o fator que mais dificultou a realização da intervenção, visto que é uma comunidade que não tem acesso a esse serviço de forma alguma, e através do Distrito houve a permissão de entrar no Lenigrado, e também a procura de um local adequado para a realização, foi outro motivo que dificultou, embora ocorreu numa escola da área. O grupo vivenciou pontos positivos referentes a troca de conhecimento entre os membros do grupo e a comunidade que participou, e ao final, a intervenção teve êxito, sendo detectada vários casos de hepatite C e sífilis, e dois casos de HIV, na qual sendo

direcionada para o tratamento adequado. Portanto, já em relação ao que o

grupo não gostou, não houve algo explícito pelos membros envolvidos. Essa intervenção promoveu saúde para aqueles que estão alheios a esses tipos de serviços, na qual foi observada que tratava-se de uma comunidade leiga a respeito das IST's e o modo de prevenção, sendo uma ação bastante benéfica para os que foram diagnosticados e direcionados para o tratamento.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL, Ministério da Saúde. HIV: Estratégia para utilização de testes rápidos no Brasil,

Brasília- DF, 2010.

# EDUCAÇÃO SEXUAL NA TERCEIRA IDADE: A PRÁTICA DA REEDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Wandessa dos Santos Rangel Silva; Adenilton de Lima Marques; Aysa Nayara Silva de Moraes; Viviane Araújo da Câmara; Vivian Batista Beserra Torres; Isamara Tayanne dos Santos Galvinctio de Oliveira.

## RESUMO:

A população idosa aumentou de forma exorbitante, fazendo-se necessário atenção qualificada ao envelhecimento. Assim, abrangendo aspecto relacionados com a saúde, entre eles a sexualidade como modificante interferindo na qualidade de vida do ser humano. As políticas de promoção de equidade na saúde, percorrem para a redução da injustiça e erradicação de preconceitos. Deste modo, iremos abordar uma experiência vivenciada com um grupo de idosos sexualmente ativos. Realizado na Unidade Básica de Saúde, no bairro do Santarém, em Natal município do Rio Grande do Norte, durante um estágio acadêmico, com práticas educativas voltada ao diálogo em rodas de conversas e oficinas informativas sobre método de prevenção das IST's. A reeducação sexual para grupo de idosos desta comunidade foi de grande importância, levando em consideração os “mitos e verdades” e as consequências que dificultavam a vida sexual, sendo as informações coerentes desenvolvidos através de um acolhimento no espaço específico da UBS, destinado para esses tipos de evento. Realizamos um ambiente temático e acolhedor para o grupo presente, composto por dez idosos com faixa etária de 60 à 85 anos, sendo três mulheres e sete homens. Esse encontro foi promovido no final do ano de 2016. Tendo como principal objetivo, o compartilhamento de informações sobre a temática. Procuramos saber quais os métodos que eles costumavam utilizar para prevenção e proteção das IST's, as crenças a respeito desse assunto etc. Tornando assim participativa a roda de conversa, por meio da ausculta qualificada. Diante dessa experiência percebemos claramente as condições educativas e informativas desse grupo. Aprendemos também com eles, mostrando a correlação com o conhecimento científico e empírico. Alguns inicialmente se mantiveram tímidos e calados, apenas observando, no decorrer da conversa foram se sentindo à vontade para expressar suas dúvidas e experiências. Essa prática promoveu de forma integral a participação desses idosos, deixando-os

satisfeitos e com muito respeito e atenção conseguimos implementar um conhecimento sexual adequado e seguro. Esse método contribuiu positivamente para o grupo, abordamos de forma clara, sobre as principais IST's, de qual forma de prevenção, diagnóstico e tratamentos. Reforçando também para o público masculino a importância de serem mais atentos a saúde, já que os homens não cuidam tanto de sua saúde quanto as mulheres e algumas dessas infecções se mantem por um certo período de forma assintomáticas, dificultando o rastreamento precoce. Enfrentamos um pouco de dificuldade durante o planejamento, porém, contamos com a ajuda integral da equipe. Os agentes comunitários de saúde fizeram as entregas dos convites, organizamos o auditório esperando recebermos aproximadamente trinta idosos, mas infelizmente e felizmente conseguimos um grupo de dez idosos. Mas a aquisição de informações prestadas foram evidentemente adquiridas de forma satisfatória, percebemos o real interesse desses idosos e os mesmos sugeriram momentos como esses que fossem mais frequentes, assim informamos as enfermeiras responsáveis para que houvesse mais práticas sempre que possível. Ao término desse evento satisfatório e com o sentimento de dever cumprido, promovemos um aprendizado de qualidade e contribuimos para a melhoria na qualidade sexual desse público, promovendo uma prática de saúde comunitária.

# CED CRIATIVO COMO ESTRATÉGIA MULTIPROFISSIONAL PARA O CUIDADO NO MUNICÍPIO DE APODI-RN: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thallita Monalisa Sizenando Souza Lima; Kênnia Stephanie Morais Oliveira; Jonsuellya Bezerra Gurgel; Ana Paula Ferreira de Souza; José Jales de Azevedo; Francisca Patrícia Barreto de Carvalho.

## RESUMO:

No Brasil, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CeD) faz parte da avaliação integral à saúde da criança, como uma responsabilidade da atenção básica de saúde, integrando a puericultura, envolvendo a avaliação do peso, altura, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação e demais intercorrências, o estado nutricional, bem como orientações à mãe, família, e/ou ao cuidador sobre os cuidados com a criança em todo atendimento (SILVA et. al, 2014). É importante que o profissional de saúde, a família e a criança estabeleçam uma relação de confiança. A atitude de estabelecer canais de comunicação que permitam a construção de parcerias entre eles é importante e facilita as relações, a divisão de tarefas e as responsabilidades (BRASIL, 2012). Para facilitar e melhorar a relação entre profissionais e usuários da Estratégia Saúde da família, no acompanhamento do CeD, foi criado o projeto: CeD criativo na Unidade Básica de Saúde de Melancias no Município de Apodi/RN, com o objetivo de fortalecer e avaliar o cuidado no CeD das crianças no município de Apodi/RN. O trabalho se refere ao eixo temático Processos educativos/formativos e reinvenção dos processos de trabalho na atenção básica e Promoção de saúde de populações minoritárias. Durante os atendimentos foram observados um alto índice de mudanças comportamentais nas crianças e adolescentes, onde durante as consultas de crescimento e desenvolvimento foram ouvidas queixas comuns, como dificuldade ou atraso na fala, dificuldade de aceitação de alimentos, perda de sono, dentre outros problemas. Sendo realizada uma investigação e um dos determinantes em comum foi o uso precoce de aparelhos smartphones pelas crianças como estratégia dos pais para entretenimento e diversão das mesmas, sendo oferecido como um “brinquedo” e o oferecimento de alimentos industrializados excessivamente e precocemente por ser considerado pelos pais a opção mais “fácil” e “barata”, mas estudos mostraram o alto impacto que esta conduta pode proporcionar

no desenvolvimento destas crianças (FERNANDES, 2018). A partir disso, foi criado um projeto visando o desenvolvimento psicomotor das crianças e o fortalecimento de vínculo entre família e UBS, sendo o C&D criativo, uma estratégia multidisciplinar com a presença de uma equipe multiprofissional durante o atendimento, e cuidados e orientações para a criança e a família, de modo a oferecer um cuidado integralizado, equânime e universal, seguindo os princípios do Sistema único de Saúde, proporcionando melhorar a qualidade de vida e estimulando a participação familiar no processo do desenvolvimento da criança. Além disso, foram criados 2 livros, o primeiro referente a criação de receitas, para auxiliar na alimentação saudável e o outro para auxiliar no desenvolvimento da psicomotricidade, bem como no acompanhamento das consultas, facilitando e auxiliando no acesso e cuidado a família com baixa renda, onde estas residem numa comunidade rural do município. Nesse ínterim, muitas mães mudaram seus conceitos com relação aos cuidados a criança, mesmo com algumas dificuldades como a falta de tempo e a não abertura de alguns profissionais ao projeto. Mas houve melhorias comportamentais, melhor aceitação e escuta sobre higiene, alimentação, prevenção de quedas e melhoria da qualidade de vida de toda a família.

## **REFERÊNCIAS**

SILVA, K. D. ET al. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na visão de mães da estratégia saúde da família. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 16(2): 67-75, abr-jun, 2014.

# ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA GESTANTES E PUÉRPERAS NO SISTEMA PRISIONAL

Daniele Cristina Alves Fernandes; Helder Matheus Alves Fernandes.

## RESUMO:

O crescimento nacional da população carcerária feminina e a ausência a esta demanda, assim como de políticas públicas tem ampliado a vulnerabilidade social e individual desta população, dificultando o acesso aos serviços de saúde seja para promoção, prevenção, assistência e vigilância, como também compromete o bem-estar e até o pleno exercício da cidadania. A partir disso, surgem vários questionamentos, seja entre os gestores, educadores e profissionais sobre as ações de saúde prestadas no sistema penitenciário. Com isso, este trabalho tem como objetivo promover estratégias de promoção à saúde para gestantes e puérperas no sistema prisional. Trata-se de uma revisão de literatura, sendo realizada uma pesquisa por meio das bases de dados como: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no período de 10/Dezembro/2018 a 18/Janeiro/2019. A título de complementação da bibliografia, também foram acrescentados manuais oficiais do ministério da justiça e teses científicas com período definido dos últimos cinco anos. Para seleção dos artigos utilizou-se os descritores como: maternidade, saúde da mulher, presídios e assistência à saúde. Os critérios de inclusão foram: presença dos descritores no título, resumo ou palavras-chave e artigos publicados que estivessem disponíveis gratuitamente na íntegra em português. Os critérios de exclusão foram: indisponibilidade do texto completo na íntegra e artigos que não retratassem o tema proposto. Diante disso, de acordo com o que foi pesquisado constata-se que as reclusas apresentam maiores fragilidades e vulnerabilidade que permeiam durante a assistência à saúde, devido a muitas vezes não ter o atendimento adequado, ao uso de algemas durante o trabalho de parto e até mesmo são submetidas a casos de violência. Desta forma, entende-se que é necessário estratégias de promoção à saúde a gestante e puérpera em situação de detenção de modo a contribuir para o fortalecimento da melhoria da qualidade da assistência, através principalmente do vínculo estabelecido entre a equipe de saúde e a mulher, o aumento da frequências entre as consultas, com finalidade

de diminuir a ansiedade e os medos que possam transcorrer ao longo da gestação e no período pós-parto por meio de palestras e rodas de conversar. Além disso, é preciso colocar em prática condutas humanísticas, em conformidade com os programas e políticas públicas do ministério da saúde (MS). Pois cada vez mais tem se evidenciado a necessidade de melhorias na assistência, bem como o desenvolvimento de pesquisas interessadas em explorar as relações entre o regime prisional e o ciclo gravídico-puerperal, a fim de proporcionar a continuidade da garantia dos direitos desse grupo populacional que muitas vezes é negligenciado.

**Palavras-chaves:** Maternidade, Saúde da Mulher, Presídios e Assistência à Saúde.

# EMPODERAMENTO FEMININO: A (DES) CONSTRUÇÃO DA VISÃO SOBRE CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE GÊNEROS

Isamara Tayanne dos Santos Galvincto de Oliveira; Aline Fernanda Barbosa; Vivian Batista Beserra Torres; Edineide de Lemos Oliveira; Amanda da Silva Pereira de Araújo; Melina Pimentel de Oliveira.

## RESUMO:

A desigualdade de gênero é um evento cultural e social que designa um preconceito, onde essa conjuntura pode gerar uma situação de poder, que um gênero se sente superior ou dependente do outro. Diante disso a ação realizada fez parte da tentativa de criar um grupo de melhoria de vida que entre outros objetivos pretendia alertar, prevenir, e identificar violência doméstica, bem como fornecer atividades de interação entre os usuários, e ensino de artesanato. Vale destacar que esse grupo foi idealizado pela enfermeira da equipe. E a ação destacada foi realizada por uma aluna de enfermagem, durante o estágio supervisionado, junto com a equipe da UBS Vereador Erivaldo Antônio Sobrinho, com o apoio do NASF, na cidade de Tangará. A ação aconteceu no dia 7 de março de 2018 em alusão ao dia internacional da mulher, que seria no dia posterior. Contando com o apoio dos ACS para divulgação do evento, o qual teve uma boa aceitação da comunidade, em sua maioria das mulheres. A ação baseou-se em um quadro com os dizeres: Mulheres são... Homens são... As pessoas presentes sorteavam alguma característica e colocava no quadro respectivo a quem representava essas características. Desse modo as características representativas para as mulheres foram: vaidade, organização, dona de casa, flexível, subjetividade, mais importante... Já as consideradas masculinas foram de arrimo de família, sensíveis, cautela, pacificador, força, controle financeiro, entre outras. O propósito da ação foi exemplificar que não há diferença entre os sexos, visto que foi difícil elas conseguirem dividir as características como sendo algo particularmente masculino ou feminino, pois são características comuns ao ser humano, não ao gênero. Essa situação gerou um diálogo onde muitas mulheres expuseram situações vivenciadas e podemos realizar um resgate histórico de todos os direitos conquistados pelas mulheres até os dias atuais. Consolidando a necessidade de se falar de empoderamento feminino e que muito ainda tem que se falar sobre violência doméstica, desse

modo é de responsabilidade da equipe multiprofissional fornecer aporte a essas mulheres. A Falta de estrutura física foi um grande desafio para realização da ação, pois a unidade não dispõe de espaço para atividade em grupo, sendo essa desenvolvida na recepção, o que dificultou a locomoção das pessoas. Outra dificuldade foi à locação dos recursos materiais, visto que houve pouco apoio da gestão. Releva-se a dedicação da equipe e o empenho dos ACS para divulgação, convidando os usuários. E durante a ação o envolvimento das mulheres em expor suas dúvidas e preocupação e vivências passadas, a respeito de violência doméstica, que pressupõe ter influenciar situações futuras.

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE HIPERDIA: É PRECISO ACOLHER E ORIENTAR

Tatiane Aparecida Queiroz; Amanda Nathany dos Santos Vital; Jordana Gisele Fernandes da Silva; Geovanna Pereira Costa; Ítalo Renan Dantas de Brito; Niedja Costa Barbosa Azevedo; Paloma Cris Almeida da Silva; Francisca Patrícia Barreto de Carvalho.

## RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) é um transtorno caracterizado por hiperglicemia e distúrbios metabólicos. Já a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) se caracteriza por níveis elevados e sustentados da pressão arterial. A atenção primária a saúde tem um papel fundamental no desenvolvimento de estratégias de prevenção, diagnóstico, monitorização e controle dessas doenças. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência vivenciada no atendimento a usuários acometidos por DM e HAS em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Ao discorrer sobre o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde de uma parcela significativa da população que muitas vezes apresenta dificuldades de acesso a serviços e oportunidades, esse trabalho se enquadra no eixo temático “Promoção de saúde de populações minoritárias”. Trata-se de um relato de experiência sobre a assistência de enfermagem prestada a usuários acometidos por DM e HAS na UBS Francisco Pereira de Azevedo, localizada no bairro Liberdade I, município de Mossoró-RN. Essa vivência aconteceu entre os meses de agosto e novembro de 2018, a partir da inserção dos estudantes do curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró na UBS, através do componente curricular Estágio Supervisionado III, sob supervisão de uma professora/enfermeira. Optou-se por intervir nessa realidade pois identificou-se que o atendimento de HIPERDIA era praticamente inexistente na UBS. Inicialmente foi realizado um convite para que todos os hipertensos e diabéticos da área comparecessem a unidade para um recadastramento, que aconteceu durante uma semana. Nesse período foram realizados mais de 100 atendimentos com aferição de pressão arterial, avaliação de glicemia, índice de massa corporal, orientações sobre mudanças de estilo de vida e importância do comparecimento nas consultas mensais de acompanhamento. Na oportunidade foi realizado o agendamento dos retornos de cada paciente

e o convite para participar de uma reunião para organização de uma horta medicinal a ser plantada por eles nas dependências da UBS, com o intuito de aumentar o vínculo desses pacientes com o serviço. A partir disso, os pacientes sentiram-se motivados a realizar o acompanhamento mensal, de modo que a maioria retornou a UBS nos meses seguintes conforme agendamento e relatou que o momento de escuta e orientações realizado a cada consulta estava sendo importante para seu tratamento e para que se sentissem acolhidos na UBS. Paralelo as consultas, seguiu-se com os encontros para planejamento da horta e educação em saúde sobre plantas medicinais. Nesses encontros os usuários se responsabilizaram pela obtenção de materiais e de plantas necessários a criação da horta, bem como puderam aprender e ensinar sobre as propriedades de algumas plantas medicinais. Com essa experiência a equipe aprendeu que a criação de vínculo e a educação em saúde pautada na autonomia dos sujeitos foram fundamentais para que os usuários se sentissem acolhidos e motivados a cuidar de sua saúde. O maior desafio enfrentado foi envolver os usuários na construção da horta e no cuidado das plantas, no entanto, ver sua adesão ao acompanhamento do HIPERDIA, perceber a satisfação com o atendimento e observar a melhoria de sua qualidade de vida foi muito gratificante.

# CORDEL COMAD: A FORÇA DA UNIÃO E A REALIZAÇÃO DE SUA IMPLANTAÇÃO.

Kênnia Stephanie Morais Oliveira; Ana Paula Ferreira de Souza; Jonsuelly Bezerra Gurgel; Thallita Monalisa Sizenando Souza Lima; Beatriz Távina Viana Cabral; Tatiane Aparecida Queiroz; Francisca Patrícia Barreto de Carvalho.

***O Eixo temático: Novas Estratégias de Cuidado em saúde – Práticas integrativas e populares em saúde e acesso das populações minoritárias e Promoção de saúde de populações minoritárias***

Em apodi um sonho foi realizado,  
Pequeno ainda, mas muito desejado  
Um prefeito corajoso  
Por ele implantado

Uma semente plantada  
Por uma gestão,  
Que olha para o outro  
Com a voz do coração  
Sem tirar a razão

Assim nasceu o COMAD  
Tão humilde e pequeno ,  
Mas tão forte em seus detalhes  
Que foi logo crescendo  
Pois é feito por pessoas  
Que fazem de sua missão  
Uma trajetória de confirmação  
Em ajudar nossas gestantes

Na hora da precisão  
Mulheres grávidas  
Tão angustiadas estavam,  
Agora não estão mais não  
No COMAD ela pode encontrar  
Aconchego para seu coração  
São acolhidas e cuidadas  
Com muita responsabilidade  
Pois ajudar a gestante  
É a nossa missão

O olhar de uma gestante  
Mesmo em momento de angústia  
É de sempre se admirar  
Pois em seu ventre  
A todo instante  
Um ser está a se gerar,  
E melhor ainda é ver  
Seu semblante de tranquilidade  
Quando por nos acabou de passar

A gestante se sente segura  
Pois no COMAD tem equipe,  
Equipe de tradição,  
Que não fica parada não,  
Pois captação temos de montão

Tem ação da gestão  
Em todos os momentos  
Sempre de prontidão  
Para melhor atendimento

Pois dependendo da ocasião  
Contamos com transporte  
Que não deixa a gestante  
Na mão não  
Pois aqui temos o cuidado em zelar  
Por sua gestação.

Neste lugar o nascer  
Tem um querer  
Em se naturalizar  
São ofertados afetos  
Que junto ao da saber da equipe  
Faz o corpo funcionar

Novidades oferecemos  
Com toda satisfação,  
Um parto humanizado,  
Onde a gestante tem a razão  
É a protagonista do seu parto,  
Olha quanta emoção  
Com a equipe sempre de prontidão  
Para dá o melhor ao filho  
Que vai chegar neste mundão

Temos também a presença  
Do acompanhante,  
Tão estimado em estudos  
E tão importante,  
No COMAD  
Ele é bem vindo e admirado  
Que junto a equipe

Vai seguir o seu legado  
Que é fazer o bebê  
Chegar bem amparado  
Quando chega o bebê

Quanta emoção  
Chora mãe,  
Chora acompanhante  
E a equipe de tanta emoção

Temos diversos métodos  
Para a angústia afastar  
Ofertamos bola, música,  
Tudo que possa agradar  
Pois no momento da dor  
Precisamos ajudar

No COMAD ao nascer  
O bebê vai logo para a mãe  
Ficar em seu colo queitinho ,  
E perto do seu coração.

Ele procura  
O melhor da criação  
As mamas de sua mãe  
Que te sustentarão  
No aleitamento materno  
Não perdemos tempo não  
Alimento para o bebê  
assim como proteção  
Ajudando a mãe

A não ter hemorragia não  
A alta nos faz lembrar  
Como é bom trabalhar,  
Dando o melhor e ajudando  
A mulher a se cuidar  
E o seu filho que acaba de chegar,

Mais uma missão  
Foi cumprida mas muitas ainda vão chegar  
E nós aqui do COMAD  
Estamos aptos a judar  
Com a força de Deus  
Que vive a nos apoiar  
E já já teremos mais crescimento  
Que para nós ajudar  
As mulheres que por enquanto  
Ainda não podemos ficar.

# PROFISSIONAIS DO SEXO: UM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL E COLETIVA.

Pablo Ramon da Silva Carvalho; Moisés de Oliveira Freire; Andreza Halax Rebouças França; Vinicius Costa Maia Monteiro; Wesley Queiroz Peixoto.

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** Os relatos sobre prostituição como atividade profissional remontam à Grécia Antiga. Apesar disso, a profissão sempre sofreu diversos preconceitos, deixando suas adeptas à margem da sociedade<sup>1</sup>. No Brasil, a grande maioria da população vive em situação de miséria, com escassas oportunidades de emprego, falta de formação e carência de conhecimento profissional. Por viverem em condições pouco valorizadas, ganhando bem menos que os homens, algumas mulheres foram levadas a buscar meios mais lucrativos de vida, entre eles, a prostituição<sup>2</sup>. **OBJETIVOS:** Discutir o contexto de vulnerabilidade onde esses profissionais estão inseridos, as barreiras e os incentivos que os mesmos enfrentam dentro da sociedade, além da disponibilidade de acesso aos programas de promoção e prevenção disponibilizados na rede de atenção à saúde. **ORIENTAÇÃO TEÓRICA:** Os profissionais do sexo trabalham, geralmente, em lugares que não lhes oferecem condições de trabalho adequadas ao exercício de sua atividade. Dependendo do local onde realizam seu programa, as mulheres enfrentam situações muito precárias de higiene e segurança. Entre os riscos previstos pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), no exercício da profissão, destacam-se a discriminação social, o contágio de doenças sexualmente transmissíveis (DST), maus-tratos, violência de rua e até morte<sup>3</sup>. Ações integradas ao “Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher” e o “Programa de Redução de Danos” mostram que abordagens simples como distribuição de preservativos, assistência ao abortamento, prevenções e tratamento de Doenças (DST e AIDS), distribuição de seringas descartáveis e informações quebram tabus e promovem, ainda que de modo não completamente satisfatório, uma tentativa de intervenção visando à melhoria de qualidade de vida dessas mulheres<sup>4</sup>. **MÉTODO:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram estudados 10 artigos, entre os anos de 2007 à 2018, em seguida utilizados métodos de inclusão e exclusão para analisar quais se encaixariam de forma mais adequada nesta pesquisa, sendo então inclusos artigos atuais, com boa fundamentação

teórica e que se encaixassem dentro dos objetivos propostos. Por outro lado, sendo exclusivos artigos antigos com pouca fundamentação e com ou sem nenhum embasamento teórico dentro da proposta do estudo. Por fim, com os critérios adotados foram eleitos 04 artigos para compor a base de dados, os mesmos foram pesquisados no Scientific Electronic Library OnLine (SCIELO), tendo como palavras chaves: Profissionais do Sexo, Prevenção e Promoção em Saúde. **RESULTADOS:** Foram observadas que, em sua grande maioria os profissionais do sexo são mulheres que vivenciam diariamente um contexto de vulnerabilidade social e coletiva, submetidas a atividades que colocam sua vida em risco. Além disso, nota-se que a aplicabilidade de programas na atenção a saúde minimizam consideravelmente a vulnerabilidade, diminuindo fatores de riscos e agravos. **CONCLUSÕES:** Concluindo-se que, a vulnerabilidade dentro desse meio de trabalho existe e persistem, os agravos à saúde são eminentes, sendo necessárias ações de promoção e educação em saúde para minimizar esses fatores, tendo como foco principal a redução de danos.

## REFRÊNCIAS

SCHREINER, L. *et al.* Prevalência de Sintomas Depressivos em uma Amostra der Prostitutas de Porto Alegre. *Revista de Psiquiatria*, v. 26, n. 1, p. 13-20, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v26n1/20472.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2011.

AQUINO, P. S.; XIMENES, L. B.; PINHEIRO, A. K. B. Políticas públicas de saúde voltadas à atenção à prostituta: breve resgate histórico. *Enfermagem em Foco*, v. 1, n. 1, p. 18-22, 2010. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4>>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2012.

# ESPIRITUALIDADE EM SAÚDE: UM OLHAR PARA A INTEGRALIDADE

Tacyanne Bilro de Miranda; Thatiane Guedes de Oliveira Machado; Ana Paula Sabino de Medeiros Neves; Elisa Sonehara de Moraes; Stênio Medeiros de Carvalho; Célia Pereira de Melo Gomes.

## RESUMO:

**Introdução.** A influência da espiritualidade tem revelado potencial impacto sobre a saúde física, podendo ser definida como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças e eventual redução de óbito. No entanto, as políticas públicas de saúde no Brasil abordam apenas de maneira sutil e não explicativa a temática da espiritualidade, o que indica a necessidade de ampliação da discussão sobre o tema. Fortalecer a dimensão espiritual em políticas públicas, numa visão holística, garantindo um atendimento integral à saúde como uma das diretrizes do SUS representa uma mudança de paradigma na compreensão do processo saúde-doença. **Objetivo.** Oferecer suporte espiritual para as mães e acompanhantes de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru. **Orientação teórica.** Espiritualidade é o elo entre o existencial e o transcendental, é o que dá sentido à vida. Refere-se à relação entre o indivíduo e o sagrado, e pode se apresentar de diferentes maneiras, seja através de práticas religiosas ou não. Essa relação é feita pelo próprio sujeito e é decorrente da necessidade de trazer sentido à sua existência, bem como de manter a esperança frente a uma doença que traga ameaça à vida. O desenvolvimento da espiritualidade fortalece o sistema imunológico, proporciona sensação de segurança e de otimismo, bem como aumenta a esperança e a capacidade de adaptação frente às adversidades. **Metodologia.** Foram realizadas rodas de conversas semanais no corredor da Unidade de Cuidados Intermediários Canguru, com duração de aproximadamente uma hora. As atividades foram conduzidas por uma equipe multiprofissional, sendo abordados temas como: amor, cuidado, união, confiança, alegria, gratidão, medo, fé, paciência, esperança e perdão. Foram utilizadas dinâmicas, musicalidade, leitura/reflexão de textos bíblicos e oração. **Resultados.** Entre os meses de janeiro a dezembro de 2018 foram realizadas 45 rodas de conversa abordando a temática da espiritualidade no contexto da saúde. Participaram, em média, 5 profissionais e

17 genitoras e/ou acompanhantes por roda. Dentre as categorias profissionais que participaram estão psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutrição, enfermagem e técnico de enfermagem. Percebeu-se que esta atividade facilitou a resolução de conflitos, promoveu a capacidade de empatia e ajuda mútua, colaborou no fortalecimento da fé dos participantes e contribuiu na melhora dos relacionamentos interpessoais entre as mães e destas com a equipe. **Considerações Finais.** A experiência de cuidado espiritual interdisciplinar em formato de roda de conversa, relatada neste trabalho, possibilitou o rompimento com o modelo biomédico hegemônico, pois não se restringiu ao controle dos sintomas físicos, mas considerou a totalidade das dimensões humanas, desenvolvendo formas criativas de assistir às famílias no enfrentamento de problemas complexos. Apesar de ser um desafio inserir a espiritualidade na assistência na saúde, entende-se como imprescindível abordar, valorizar, respeitar e acolher a fé das famílias atendidas, de forma a integrar a espiritualidade no processo de cuidado, visto que ela pode se configurar como uma forte aliada no enfrentamento da doença e da hospitalização.

## REFERÊNCIAS

Angelo, M. Ouvindo a voz da família: narrativas sobre sofrimento e espiritualidade. *O mundo da saúde On Line*, 34, 437-43, 2010. Recuperado em 03 de janeiro, 2018, de [https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/437a443.pdf](https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/437a443.pdf)

# FATORES QUE INTERFEREM NO CUIDADO A PESSOA COM HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Tatiane Aparecida Queiroz; Francisca Patrícia Barreto de Carvalho; Eva Jordana de Oliveira Dutra; Clélia Albino Simpson; Kênnia Stephanie Morais Oliveira.

## RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, bacilo que apresenta afinidade por células cutâneas e dos nervos periféricos. É um importante problema de saúde pública no Brasil e a Atenção Primária em Saúde possui um papel fundamental para o controle dessa doença. O objetivo desse trabalho foi identificar os aspectos que comprometem o bom desempenho do Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH) nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Distrito Leste na cidade de Natal/RN, na perspectiva dos profissionais médicos e enfermeiros. Este trabalho é norteado pelos referenciais da Promoção da Saúde e relaciona-se com o eixo temático “Promoção de saúde de populações minoritárias”, pois a identificação dos fatores que comprometem o bom desempenho do PNCH contribui para o repensar das políticas públicas voltadas à promoção da saúde da pessoa acometida por hanseníase, doença caracteriza pelo estigma e negligência nas ações de controle e assistência. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e qualitativo. A coleta de dados aconteceu no período de fevereiro a setembro de 2016, em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Leste da cidade de Natal/RN que possuíam ESF. Identificou-se um total de 14 equipes de ESF e uma população de 28 profissionais. Os critérios de inclusão para a seleção dos sujeitos foram possuir vinculação ao serviço pesquisado e ter disponibilidade para contribuir com a pesquisa. Foram excluídos os profissionais que participavam da ESF a menos de 6 meses. Após a aplicação desses critérios, a amostra correspondeu a 14 pessoas (7 médicos e 7 enfermeiros). Utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin para a apreciação dos dados. A partir das falas dos participantes emergiram três categorias que descrevem fatores que interferem no cuidado à pessoa com hanseníase: “Estrutura física das unidades de saúde”, “Saberes e práticas dos profissionais” e “Recursos materiais e organizacionais”. No que se refere a primeira categoria, a fala dos en-

trevistados revelou que as UBS apresentam uma infraestrutura inadequada, de modo que faltam salas para o atendimento à população. Em relação a segunda categoria, constatou-se que realidade das UBS configura-se de forma oposta ao preconizado pelo Ministério da Saúde, pois faltam insumos fundamentais para o diagnóstico da doença como o kit de monofilamentos e materiais para realização de teste de histamina e de sensibilidade térmica, o que limita a atuação dos profissionais. Quanto aos saberes e práticas dos profissionais, quando questionados a respeito do fluxograma de atendimento, tratamento e condutas pertinentes aos pacientes com hanseníase, estes demonstraram conhecimento deficiente em relação a tais práticas, apesar das formações complementares em Saúde da Família pelos quais se submeteram e dos treinamentos em hanseníase oferecidos pelo Ministério da Saúde. Mediante o estudo, foi possível identificar que os fatores limitantes para o funcionamento do PNCH nas UBS do Distrito Leste da cidade de Natal/RN, corresponderam a precarização na infraestrutura, insuficiência de recursos materiais e organizacionais, além do conhecimento deficiente por parte dos profissionais e práticas incompatíveis com a descentralização da assistência e a promoção da saúde.

# SAÚDE DA MULHER RESIDENTE NA ZONA RURAL

Ana Beatriz de Oliveira Fernandes; Antônio Rodrigues Ferreira Júnior.

## RESUMO:

A população feminina adoece mais devido às vulnerabilidades sociais as quais estão expostas, como por exemplo as questões de gênero. A mulher rural é vista sob a ótica da relação de serviço, subordinação e obediência, sendo considerada responsável pela reprodução biológica, cuidadora do lar e dos afazeres domésticos, sem direito de expressar e relatar seus sentimentos. O objetivo desse estudo é investigar como a saúde da mulher residente na zona rural é focada nas publicações científicas brasileiras. A metodologia escolhida foi a revisão bibliográfica, que se dá através da análise crítica e interpretação da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas. O período de coleta de dados foi de junho a agosto 2018, a restrição quanto a temporalidade dos artigos foi de 5 anos por serem publicações mais atuais. Foram elencados 17 artigos para amostra, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, o que resultou na elaboração de duas dimensões temáticas: situação de saúde da mulher rural ancorada na violência de gênero; saúde da mulher rural e o acesso ao serviço de atenção primária. Ao se tratar da saúde da mulher no âmbito rural a questão da violência destaca-se e é o principal foco das publicações científicas. Outro fator que potencializa a violência no contexto rural está relacionado a “invisibilidade” dessas situações devido a distância que há entre a mulher e o serviço de saúde. Muitas mulheres que vivem em zonas rurais e sofrem violência de gênero não comparecem ao serviço de saúde para buscar ajuda profissional, ao passo que o profissional, por desconhecer esses episódios não tem acesso a essas residências. Porém, a saúde da mulher rural não resume-se a isso, mas devido a configuração social desse grupo, a violência tem se tornado algo bastante corriqueiro e pesquisado no Brasil. Observa-se nesse contexto a necessidade do profissional de Atenção Primária, que atua no meio rural, estar inserido na comunidade afim de identificar necessidades de saúde e doença, e também que esse profissional seja capacitado através de ações de Educação Permanente voltadas para essa necessidade.

# SÍNDROME DE SPOAN: AS PERDAS NA PARAPRESIA ESPÁSTICA PROGRESSIVA.

José Jales de Azevedo; Kênnia Stephanie Morais Oliveira; Francisca Patrícia Barreto de Carvalho; Nathana Alves Souza.

## RESUMO:

**Introdução:** Entende-se por síndrome Sp oan uma doença neurodegenerativa, hereditária, autossômica e recessiva decorrente de uniões consanguíneas que ocorre principalmente na cidade de Serrinha dos Pintos/RN. A doença apresenta como sinais e sintomas o nistagmo, a espasticidade, a fraqueza muscular bilateral e simétrica, de progressão insidiosa iniciada pelos membros inferiores. Posteriormente, afeta os membros superiores e outras partes do corpo provocando deformação anatômica generalizada levando esses pacientes a apresentarem dificuldades para realizarem atividades simples de vida diária. **Objetivo:** Conhecer o material disponível no Brasil, em português, nos meios de pesquisas de maiores acessos sobre as manifestações clínico-epidemiológicas da Síndrome de Sp oan e a organização dos serviços de saúde em respostas às necessidades da população em evidência. **Abordagem teórica:** A síndrome de Sp oan reconhecida do acrônimo em inglês Spastic Paraplegia, Optic atrophy end neuropathy, descoberta em 2001, se mostrou-se pouco conhecida, pouco pesquisada e os trabalho existentes se restringem as características clínicas da doença, a forma de transmissão e evolução, desconsiderando os aspectos psicológico, social e qualidade de vida dos portadores de Sp oan. **Metodologia:** O presente trabalho está voltado ao eixo “promoção da saúde de populações minoritárias” ou, “processos educativos/formativos e reinvenção dos processos de trabalho na atenção básica”, mediante uma revisão integrativa de literatura através de pesquisa nos meios de maiores acessos da população brasileira, em língua portuguesa, a fim de conhecer o quantitativo de publicações relacionado ao tema Sp oan no Brasil. O estudo foi realizado entre os meses de novembro e dezembro de 2018, através dos seguintes descritores: Síndrome de Sp oan; paralisia espástica; sinais e sintomas; doença. Obteve-se um total de 12 artigos científicos, porém apenas 8 serviram de base para o estudo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Por existir poucos estudos, analisou-se artigos publicados nos últimos 8 anos. Após uma minuciosa leitura identificamos alguns conceitos,

teorias e respostas ao objetivo proposto. **Resultados:** Ao longo dos estudos, identificou-se que os pacientes portadores da síndrome apresentam inúmeras dificuldades com a progressão da doença. Essas vão se somando deixando-os mais dependentes de cuidadores e conseqüentemente necessitando de maior atenção dos profissionais de saúde. **Conclusões:** Esse estudo proporcionará um respaldo científico importante para subsidiar novos conhecimentos sobre a doença, sinais e sintomas, necessidades e como os profissionais de saúde podem melhorar a assistência perante o paciente Spoman. Além disso os pacientes com Spoman podem contar com o Programa Saúde da Família e a

Política Nacional de Saúde de Pessoa com Deficiência, que integram a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e no reconhecimento às necessidades de respostas às complexas questões que envolvem à saúde das pessoas com deficiência.

## **REFERÊNCIAS:**

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, Brasília, Ed. Ministério da Saúde, 2007.

# OS DESAFIOS DE ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO MINORITÁRIA QUE POSSUI MICROCEFALIA NO BRASIL

Juliana Kadja Melo da Silva; Myrella Lorena Almeida Pereira; Annie Lívia Torres de Albuquerque Araújo; Lázaro Fabrício de França Souza; Dávinna Nyara Lima Moura.

## RESUMO:

A microcefalia é uma malformação congênita gerada por algumas doenças genéticas e elementos externos, como o Zika vírus. Pode ser diagnosticada usando-se como critério diagnóstico o perímetro cefálico. (BRASIL, 2016); (SESAF/RN, 2015). Foi feita uma revisão na base de dados Scielo e boletins de monitoração do Ministério da Saúde de característica descritiva bibliográfica e qualitativa. O objetivo foi analisar a quantidade de casos, atendimentos e informações sociodemográficas das famílias, assim como suas principais dificuldades. Foram notificados 4.119 casos em 2015, 8.604 em 2016, 2.645 em 2017 e 660 em 2018. Receber os três tipos de serviços – puericultura, estimulação precoce e atenção especializada – foi reportado para 856 casos. Por sua vez, a associação entre serviços de puericultura e atenção especializada foi reportada em 652 casos. Em aproximadamente 72,6% dos casos foi reportado algum tipo de cuidado. O início do pré-natal geralmente é após o 1º trimestre. O acompanhamento das crianças é carente e muitas famílias não recebem o benefício financeiro. (BRASIL, 2016); (BRASIL, 2018); (SESAF/RN, 2015). Devido a vulnerabilidade inerente a maioria dos casos, o início do pré-natal dessas mulheres geralmente é após o primeiro trimestre e algumas não tem qualquer assistência, seja porque desconheciam a gravidez, seja pelas dificuldades de acesso aos serviços de pré-natal em lugares remotos e periféricos, havendo dificuldade de transporte e inexistência de profissionais. (DINIZ, 2017); (MARINHO, 2016). Quanto às características sócio demográficas maternas, a prevalência de microcefalia ao nascer foi maior entre filhos de mães com idade até 24 anos, sem curso superior (menos de 11 anos de estudo), pertencentes à raça/cor da pele preta ou parda e que se declararam solteiras. Observou-se tendência de decréscimo do coeficiente de prevalência de microcefalia ao nascer com o aumento da escolaridade materna. As mães com até 3 anos de estudo apresentaram coeficiente de prevalência

2,4 vezes em relação às mães com 12 ou mais anos de estudo. (MARINHO, 2016), (BRASIL, 2016). É importante a garantia da distribuição de exames diagnósticos e capacitação de profissionais da saúde para avaliação, promover acesso às informações sobre a doença à toda a população, entre outros. No âmbito da educação universitária fazer inclusão curricular de informações cientificamente confiáveis e atualizadas sobre a epidemia do vírus zika, não só em cursos de saúde, mas também no serviço social e direito, buscando melhor atenção e cuidado é uma estratégia produtiva. (BRASIL, 2016); (DINIZ,2017); (HENRIQUES, 2016);

## **REFERENCIAS.**

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central (SNC)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: DIÁLOGOS COM MULHERES EM SALA DE ESPERA

Leonardo Agostinho da Silva; Janaíne Maria de Oliveira; Marlison Diego  
Meloda Silva; Paula Poliana Dos Santos Lopes.

## RESUMO

O Câncer de Colo Uterino (CCU) é o segundo mais comum entre as mulheres no mundo, caracterizando-se por sua forma lenta e silenciosa. Possui alto índice de possibilidade de cura quando diagnosticado precocemente, através do exame citopatológico, que apesar de ser considerado de baixo custo, fácil execução e alta eficácia, ainda assim muitas mulheres deixam de realizar. Acredita-se que a baixa adesão pode estar associada aos determinantes socioeconômicos, culturais, crenças e sentimentos, bem como da desinformação que ainda é predominante, principalmente em comunidades marginalizadas socialmente. Diante disso, percebe-se que não basta introduzir a oferta dos exames preventivos, é preciso mobilizar as mulheres para realização de consultas e exames, utilizando outras estratégias, como a educação em saúde. O desenvolvimento de atividades educativas junto à comunidade é de extrema importância no âmbito da Saúde da Família para o empoderamento da população. O objetivo desse trabalho é relatar uma experiência intervencionista realizada em Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre a prevenção do CCU com mulheres em sala de espera com vistas a destacar a importância da educação em saúde, como ferramenta do Enfermeiro na prevenção e promoção da saúde. Trata-se de um estudo descritivo na modalidade de relato de experiência a partir de um projeto de intervenção, realizado durante o estágio supervisionado II do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), no período de outubro a dezembro de 2018. Foram realizados 05 momentos de práticas educativas na sala de espera da UBS com o intuito de informar, orientar, discutir e refletir, a partir da pedagogia da problematização e do diálogo horizontal. Durante as ações a maioria das mulheres se mostraram conscientes quanto ao CCU, destacaram a importância dos exames ginecológicos e que este era um assunto rotineiramente discutido nas consultas, principalmente pela Enfermeira. Ao serem questionadas quanto as formas de prevenção, as respostas se concentraram no exame de citologia oncológica. O contato do profissional com a mulher provoca a reflexão sobre as práticas de autocuidado, e resulta no estabelecimento de vínculo e confiança.

Durante a ação, 3 mulheres que nunca fizeram o exame citopatológico, se convenceram e afirmaram que iriam realizar um agendamento. Os sentimentos e angústias que dificultam a realização do exame citopatológico mais citados foram: a vergonha, o medo de identificar algum processo patológico avançado e empatia com os profissionais. Conclui-se que as práticas educativas desenvolvidas na sala de espera foram bem aceitas pelo público por possibilitar boas discussões, desconstrução de pré conceitos, troca de experiências, e sensibilização sobre a importância de prevenir-se quanto ao CCU. A principal dificuldade encontrada foi o curto tempo, pois na condição de estagiário, é preciso acompanhar a enfermeira preceptora em outras demandas do serviço. É interessante que outras estratégias educativas possam ser utilizadas, como por exemplo a formação de grupos de mulheres para ampliar as discussões oriundas à sua saúde de forma geral, ou dar continuidade as atividades de educação na sala de espera.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Câncer de Colo; Educação em Saúde; Enfermeiro.

## REFERÊNCIAS:

CASARIN, Micheli Renata; PICCOLI, Jaqueline da Costa Escobar. Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(9):3925-3932, 2011.

CUNHA, Ervania Soares da. Assistência de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo Uterino. **FACIDER Revista Científica**, Colider, n. 09, 2015.

# A PROBLEMÁTICA DO AFOGAMENTO EM UMA COMUNIDADE LITORÂNEA DO RIO GRANDE DO NORTE

Diego Henrique Jales Benevides; Girlania Ciria da Costa Souza Alves.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O afogamento caracteriza-se por qualquer aspiração de líquido não corporal por submersão ou imersão, com motivos inexplicáveis, silenciosos e na maioria das vezes fatais. Este trabalho retrata o enfrentamento às ocasiões de afogamento em comunidade litorânea. **OBJETIVO:** Descrever intervenção em saúde realizada com um grupo de pescadores e marisqueiras habitantes na região litorânea do município de Areia Branca/RN para enfrentamento de situações de afogamento e avaliar o grau de satisfação da atividade realizada. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa-ação, com abordagem quanti-qualitativa de caráter descritiva e exploratória, realizada no município de Areia Branca-RN, na comunidade praiana de Ponta do Mel. A amostra foi composta pelos habitantes associados à colônia de pescadores e marisqueiras das respectivas comunidades, totalizando 230 associados, tendo como critério de inclusão os associados presentes no momento das intervenções planejadas e excluídos aqueles que não comparecerem as intervenções. **RESULTADOS:** Este estudo permitiu analisar que expressar realidades de enfrentamento à vida em comunidades mais afastadas dos serviços de saúde é um obstáculo às estratégias de educação permanente nas áreas de abrangência da equipe de saúde e que discorrer sobre uma temática de interesse do público e importante na rotina diária dos mesmos é salutar para a população, para dessa forma amenizar complicações e até mesmo salvar vidas. No segundo momento obtivemos êxito já que foi realizado uma roda de conversa para explicar aspectos teóricos que envolvem técnicas sobre afogamento e em seguida realizadas sessões práticas onde todos participaram de forma satisfatória e relataram suas experiências vividas comoventes diante de situações de afogamento fortalecendo a oportunidade de aprendizado sobre a temática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo permitiu avaliar a necessidade de apropriar-se dos espaços de discussão de ações em saúde promotoras da qualidade de vida e segurança coletiva, bem como o entendimento de que o enfermeiro é figura importante na aproximação com

a população leiga de aspectos que podem salvar vidas com mínimos recursos materiais e com elevado alcance de sensibilização da população.

### **REFERÊNCIAS:**

SZPILMAN D. Afogamento – **Boletim epidemiológico no Brasil**. Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático SOBRASA - Ano 2017.

# O EMPODERAMENTO MATERNO A PARTIR DE AÇÕES EDUCATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitória Nogueira Brasil; Cristina Virgínia Oliveira Carlos; Fernanda Fernandes Alves; Wesley Queiroz Peixoto.

## RESUMO:

Melhorar a qualidade da assistência pré-natal é algo necessário, e uma alternativa que torna a mulher e sua rede de apoio empoderada são as ações educativas. Um exemplo positivo do desenvolvimento dessas atividades são os cursos/grupos de gestantes, que funcionam como equipamento para o acompanhamento gestacional, onde o intuito das ações educativas é compartilhar conhecimentos acerca do período gravídico, parto e puerpério, dando suporte as gestantes para enfrentar cada fase da gestação. A educação em saúde voltada para o pré-natal é uma ferramenta que prepara as puérperas e familiares para as mudanças que ocorrerão durante gestação, parto e puerpério, diminuindo medo e tensão das gestantes. Deste modo, este estudo tem como objetivo relatar experiência de acadêmicos do curso de enfermagem, no desenvolvimento do módulo de “tipos de parto” do Curso Para Gestantes Nascer Feliz. Para as discussões, foram considerados o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e as diretrizes da Rede Cegonha, que visam aperfeiçoar as ações relacionadas a assistência materno-infantil, e empoderar a mulher quanto a escolha do parto. Ao início de cada ação do Curso Para Gestantes Nascer Feliz, as puérperas são deixadas à vontade, onde as mesmas têm espaço para trocar experiências entre si e fazer observações quanto as suas gestações. Posteriormente, as puérperas foram postas em semicírculo e apresentadas as discussões do módulo, iniciando pelos conceitos de parto normal, cesáreo, humanizado, e, a pedido das mesmas, as causas do parto pré-termo. Neste momento foram abordados os sinais de parto e as fases do parto normal, um comparativo entre os partos citados, expondo riscos e benefícios de cada um, e dados do Ministério da Saúde. A abordagem de violências obstétricas foi realizada de forma teórico-prática, onde os acadêmicos puderam expor informações sobre práticas prejudiciais e/ou de uso inadequado, e simular algumas destas no simulador de parto, para que as gestantes tivessem um melhor entendimento de práticas como manobra de Kristeller, amniotomia,

enema. Pôde-se observar que a ação obteve resultados expressivos, onde foi possível perceber a existência de muitas lacunas na assistência ao pré-natal, evidenciando a importância de cursos para gestantes como o Nascer Feliz, promovendo a educação em saúde através de atividades educativas. A ação proporcionou aos estudantes uma nova visão sobre o ideal que as gestantes carregam sobre os tipos de parto, bem como das subjetividades de cada uma. Os medos, vulnerabilidades, estigmas expostos pelas puérperas, muitos destes trazidos por influência de terceiros, mostrou aos discentes a importância de ações em educação em saúde que envolvam, também, parte do círculo familiar da gestante, com o intuito de quebrar paradigmas existentes que, muitas vezes, não representam determinado tipo de parto. Pode-se avaliar a ação como positiva, onde a explanação foi realizada visando o entendimento das gestantes, e as mesmas conseguiram absorver eficientemente as informações apresentadas. É possível notar, atualmente, a importância da atividade com o nascimento dos filhos das gestantes do curso, onde as mesmas relatam que tiveram a oportunidade de observar por um novo prisma os tipos partos, possibilitando-as escolher aquele que pareceu-lhes melhor.

# SCREENING DE CÂNCER DE PRÓSTATA: O CUSTO BENEFÍCIO DO PSA EM RELAÇÃO À SAÚDE PÚBLICA

Thayná Yasmim de Souza Andrade; Henrique Marques Dagostin; Beatriz Gomes Dalla Justina.

## RESUMO:

**Introdução:** O câncer de próstata (CaP) é o tipo de câncer mais comum no homem, depois dos tumores de pele não melanoma. O diagnóstico é feito através do toque retal, dosagem de PSA e biópsia prostática guiada por ultrassom, mas os níveis de PSA podem se alterar em situações como toque retal, hiperplasia prostática benigna, biópsia de próstata, ciclistismo, dentre outras. A Sociedade Brasileira de Urologia recomenda rastreamento de rotina em homens entre 40 e 54 anos com risco intermediário (histórico familiar e pacientes de raça negra), para homens entre 55 e 69 anos. O rastreio ainda é estimulado pelas campanhas do Novembro Azul. **Orientação teórica:** O número de novos casos de CaP tem aumentado drasticamente, cerca de 90% desde o início dos anos 80 até a virada do século, em parte, pelo sucesso nos esforços de detecção precoce da doença por meio do PSA, todavia, embora o número de novos diagnósticos tenha aumentado expressivamente, desses novos diagnósticos responsáveis pela dosagem de PSA 86% são tumores locais assintomáticos, além disso, a taxa de morte por CaP caiu apenas 1% ao ano. Por isso o *screening* (rastreamento) do CaP pela dosagem de PSA gera controvérsias sobre seu real custo benefício. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é fazer uma discussão crítico-reflexiva sobre o *screening* do Câncer de Próstata a fim de discutir se a estratégia de dosagem do PSA traz reais benefícios a população masculina no contexto da saúde pública. **Metodologia:** Para isso, foi realizada pesquisa nas bases de dados SCIELO com os termos “Câncer de próstata” e “rastreamento” em todos os índices, que incluem autor, resumo, título, sem restrição para data de publicação e na base de dados LILACS com os mesmos termos, sem mais filtros para a busca. Devido à pequena quantidade de publicações sobre o tema e a necessidade de acrescentar mais informações além das contidas nas publicações, foram utilizados dados eletrônicos retirados da página oficial do Ministério da Saúde. **Resultados:** Embora haja controvérsias e confusões sobre as recomendações e diretrizes sobre o *screening* de CaP, a maioria dos

autores concordam que a dosagem de PSA não deve ser feita de maneira indiscriminada como se vê na prática, mesmo em pacientes em idade adequada para o exame, já que o rastreamento pode trazer mais malefícios que benefícios para os homens sem sintomas clínicos submetidos ao mesmo, pois o *rastreamento* está associado a superdiagnósticos, supertratamentos, risco de biópsias desnecessárias e a ansiedade. **Conclusão:** Sendo assim, o screening de CaP deve ser uma decisão compartilhada entre médico e paciente e não feito de forma sistemática, favorecendo uma visão holística e integral do paciente, considerando vantagens e desvantagens do possível diagnóstico de CaP para cada indivíduo. Para tanto, é necessário estratégias de educação permanente em saúde, articulando o ensino, o trabalho e a cidadania para que a população masculina senil saia da condição de vulnerabilidade para discutir sobre seu próprio processo de saúde e doença.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Novembro Azul:** mês mundial de combate ao câncer de próstata. Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2535-novembro-azul-mes-mundial-de-combate-ao-cancer-de-prostata>>. Acesso em 28 de julho de 2018.

# ALTOS ÍNDICES DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ENTRE CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

Thayná Yasmim de Souza Andrade; Débora Vieira Kunitaki; Laura de Quadros Casimiro; Henrique Marques Dagostin; Beatriz Gomes Dalla Justina; Thelma Tatiana Gomes Xavier.

## RESUMO:

**Introdução:** A gravidez na adolescência tornou-se uma premissa constante no Brasil. Em 2012, por exemplo, aproximadamente 18 milhões de meninas, abaixo dos 20 anos, deram à luz no país. Essa situação pode ser justificada devido à ausência de planejamento familiar e uma educação sexual efetiva, o que contribui para aumentar esses índices e agravar o quadro de saúde de muitas adolescentes. Em Mossoró/RN esse cenário não é diferente, já que, consoante o DATASUS, entre 2006 e 2016, observou-se que mais de 19% dos nascidos vivos eram de mães entre 10 e 19 anos. Ademais, tendo em vista que o presente estudo dialoga acerca da gestação precoce, este se enquadra nos eixos de promoção de saúde de populações minoritárias e novas estratégias de cuidado em saúde, os quais buscam minimizar as situações de vulnerabilidade das minorias, como mulheres e adolescentes. **Objetivo:** Alertar sobre as altas taxas de gravidez precoce, em Mossoró, e suas consequências, analisando como a ausência de uma educação sexual efetiva contribui na maximização desses índices. **Orientação teórica:** Segundo a OMS, pode-se definir adolescência como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, a qual abrange dos 10 aos 19 anos. Nesse período há um intenso processo de mudanças que marcam a maturidade sexual e reprodutiva, além da busca por experiência e autonomia, o que torna as jovens vulneráveis à gravidez indesejada. **Método:** Realizou-se uma pesquisa no banco de dados DATASUS, na série de informações de saúde, a qual foi direcionada ao campo das estatísticas vitais, abrangendo nascidos vivos entre 2006 e 2016, no RN e em Mossoró. Os descritores que delimitaram o estudo, foram: faixa etária da mãe, ano de nascimento e nascimento por residência da mãe. **Resultados:** Entre 2006 e 2016, o DATASUS registrou 110.191 nascidos vivos por mães adolescentes, no RN, o que corresponde a aproximadamente 21% do total de nascimentos no Estado. Enquanto isso, em Mossoró/RN, nessa faixa etária, foram contabilizados 8.356 casos, cerca 20% do total de nascidos na cidade. Ainda entre 2006 e 2016, foi

observada uma diminuição na taxa de nascidos vivos por mães adolescentes em todo o Estado, o que pode ser explicado devido às ações e políticas de saúde voltadas para educação sexual. Dentre elas, o projeto “Vale Sonhar”, do Instituto Kaplan, o qual foi implantado pelo Governo Estadual do RN, em 2013. Esse decréscimo demonstra a importância de medidas educativas para minimizar os índices de gravidez precoce e consequentemente os riscos ocasionados à saúde da mãe e do bebê. **Conclusões:** Apesar da diminuição das taxas de gravidez na adolescência nos últimos anos, as estatísticas constataam que esses índices ainda são significativos, se configurado como problema de saúde pública. A atenção primária de Saúde deve prover um planejamento familiar de qualidade, entretanto, em algumas localidades, isso não acontece. Assim, esse cenário demonstra a necessidade de se traçar novas estratégias, a fim de minimizar essa problemática por meio da efetivação de programas de educação sexual e popularização dos métodos preventivos, de forma a garantir os direitos reprodutivos femininos.

## REFERÊNCIAS

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Situação mundial da infância 2011. Adolescência: uma fase de oportunidades.** Caderno Brasil: meio eletrônico, 2011. Disponível em: Acesso em: 07 nov 2018.

# PARTICIPAÇÃO POLÍTICA, ACESSO À RENDA E AUTONOMIA FINANCEIRA DAS MULHERES CAMPONESAS

Romana Alves da Câmara; Juliana Maria de Medeiros Silveira.

## RESUMO

Este resumo objetiva tratar sobre os resultados do projeto de pesquisa intitulado “Mulheres Rurais nos Territórios da Cidadania: construindo um novo protagonismo”. Tal pesquisa foi realizada no âmbito do Centro de Referência em Direitos Humanos - CRDH por professoras e estudantes, de diferentes áreas, houve também a participação de movimentos de mulheres do campo e da cidade. O projeto tinha como finalidade perceber se havia participação significativa das mulheres rurais no Programa “Territórios da Cidadania”, buscando compreender se as mesmas ocupavam espaços de decisão na gestão do programa e, conseqüentemente, se de alguma maneira contribuía para a construção da autonomia das mulheres rurais, considerando que o Programa se organizava em territórios para a criação de políticas públicas de acordo com as necessidades apresentadas pela sociedade civil e instâncias de articulação de políticas. O estudo foi realizado nos 6 territórios da Cidadania do Rio Grande do Norte (Alto- Oeste, Assu-Mossoró, Mato Grande, Potengi, Seridó e Sertão do Apodi).O método utilizado foi o materialismo histórico-dialético e, a partir deste, realizamos pesquisa bibliográfica e documental, bem como pesquisa de campo qualitativa. Foram feitas entrevistas com mulheres camponesas de vários municípios do RN, que construíram direta ou indiretamente o Programa, buscando compreender as dificuldades, limites e conquistas obtidas a partir da participação dessas mulheres nos fóruns de discussão e encontros auto-organizados de mulheres em cada território. Utilizamos o conceito de divisão sexual do trabalho (CISNE, 2015), bem como tratamos acerca do sistema racista, classista e patriarcal (ALMEIDA, 2017) e suas implicações na vida das mulheres. Como resultados, identificamos que havia bastante dificuldade para a discussão das pautas colocadas pelas mulheres, visto que os espaços de discussão eram permeados pelo machismo e, muitas vezes, subalternizavam as demandas das mulheres. Além disso, outra limitação para a participação política das mulheres dos territórios era a falta de tempo e excesso de tarefas domésticas que as impediam de se fazerem presentes nas reuniões e encon-

tros. Observamos que os Territórios em que foram criados os comitês de mulheres, que tinham como finalidade a organização destas para discussão das demandas de acesso às políticas públicas e financiamento de projetos direcionados às mulheres do campo, tiveram maior participação de mulheres, visto que a criação desses comitês fomentou uma maior articulação e organização de coletivos de mulheres. A inclusão das mulheres na produção de produtos derivados da agricultura e caprinovinocultura, bem como a visibilidade de sua produção agroecológica, e a inserção dessas mulheres em feiras solidárias e cooperativas fez com que as mulheres tivessem acesso à renda, e, conseqüentemente, muitas vezes conquistando maior autonomia financeira. Nesse sentido, podemos concluir que o Programa Territórios da Cidadania contribuiu de forma positiva para a vida das mulheres camponesas, percebendo-se que a articulação e organização das mulheres está diretamente relacionada ao acesso de direitos, sendo necessário a criação de políticas públicas específicas para as mulheres. Diante da apresentação do projeto de pesquisa, em que busca compreender como se dá a participação das mulheres camponesas nos espaços de construção de políticas públicas e que pode interferir diretamente da vida das mesmas, possuindo o potencial de colaborar para a diminuição das desigualdades entre homens e mulheres. Dessa forma, entendemos a relação da pesquisa com o eixo “Promoção de saúde de populações minoritárias”, pois o Programa Território da Cidadania favoreceu para a melhoria da saúde das mulheres camponesas, já que através da concepção ampliada de saúde, compreendemos que as condições de trabalho, renda, moradia e entre outros compõem nosso bem-estar.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J., SANTOS, M., CAJU, O. (Org.). **As Políticas Públicas no Território e a Cidadania das Mulheres Camponesas**. Mossoró: CGP Solutions, 2018. 240 p.

