

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS  
PET-GRADUASUS  
ANAIS**



**III SEMINÁRIO DE VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS  
NA REALIDADE DO SUS - MT**

**COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS  
EXITOSAS NO SUS**

Rondonópolis, MT  
2018

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS  
PET-GRADUASUS  
ANAIS**



**III SEMINÁRIO DE VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS  
NA REALIDADE DO SUS - MT**

**COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS  
EXITOSAS NO SUS**

07 a 09 de junho de 2018  
Anfiteatro da Universidade Federal de Mato Grosso  
Campus Universitário de Rondonópolis

Rondonópolis, MT  
2018

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS  
PET-GRADUASUS  
ANAIS**

III Seminário de vivências e estágios na realidade do SUS – MT:  
Compartilhando experiências exitosas no SUS (2018, Rondonópolis, MT).

Anais [recursos eletrônicos] / III Seminário de vivências e estágios na  
realidade do SUS – MT: Compartilhando experiências exitosas no SUS, 7 a 9  
de junho de 2018 em Rondonópolis, MT.

Disponível em: [cur.ufmt.br/premsai](http://cur.ufmt.br/premsai) (Eventos)



Apoio:



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



RONDONÓPOLIS



# UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS PET-GRADUASUS ANAIS

## Ficha Técnica

### Comissão Organizadora

#### Docentes

Alcindo José Rosa  
Aristides José da Silva Júnior  
Claudineia de Araújo  
Débora da Silva Santos  
Graciano Almeida Sudré  
Magda de Mattos  
Márcio José Ferreira  
Mayara Rocha Siqueira Sudré

#### Estudantes Graduação

Danielle Santana Soares  
Gabriela Santos Ferreira  
Guilherme Pioli Resende  
Heloisa Rodrigues Xavier  
Karoline Cordeiro Silva  
Marla Brenda Pires Coimbra  
Nirlande Rodrigues da Silva  
Poliana Duarte da Silva Arruda  
Rogério Alves Resende  
Thiago Lara da Rocha  
Veridiana Lourenço Tavares Santos  
Vitor Yamasita  
Yasmin Trindade Meireles

#### Estudante Pós-Graduação

Aline Roberta Lima Nishimura Aiko  
Laura Bordignon Spessatto  
Luan Sudário Melo  
Naipy Abreu Brunozi

#### Gestores e Técnicos

Lilian Melo Campos  
Magdali Marinho  
Mara Rúbia de Oliveira Dornelles  
Márcia Aurélia Veloso  
Maria Cristina de Ávila  
Maria Cristina Girardi Fagundes

### Comissão Científica

#### Docentes

Alcindo José Rosa  
Aristides José da Silva Júnior  
Claudineia de Araújo  
Débora da Silva Santos  
Graciano Almeida Sudré  
Magda de Mattos  
Márcio José Ferreira  
Mayara Rocha Siqueira Sudré

#### Gestores e Técnicos

Lilian Melo Mendes Campos  
Magdali Marinho  
Mara Rúbia de Oliveira Dornelles  
Márcia Aurélia Veloso  
Maria Cristina de Ávila  
Maria Cristina Girardi Fagundes



Apoio:



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS PET-GRADUASUS ANAIS

## SUMÁRIO

1- A abrangência das linhas de cuidado no contexto do atendimento integrado ao usuário do SUS.....	1
2- A escuta sensível para além das grades: promovendo saúde mental em mulheres em situação de privação de liberdade em Rondonópolis – MT.....	2
3- A formação de profissionais para atuar na atenção secundária por meio da residência multiprofissional em saúde do adulto e idoso.....	3
4- A humanização obstétrica junto à rede cegonha: experiência na assistência ao parto e puerpério no Sistema único de Saúde.....	4
5- A importância da atenção primária à saúde na melhoria da saúde mental de idosos em instituições de longa permanência.....	5
6- A importância da eficácia na administração e preparo de medicamentos.....	6
7- A importância da epidemiologia para a construção de um novo perfil médico – relato de experiência.....	7
8- A influência do lúdico no ambiente hospitalar infantil.....	8
9- A utilização de indicador relacionado ao uso de medicamentos em uma farmácia comunitária da atenção primária à saúde.....	9
10- Aplicabilidade do Planejamento Estratégico no processo de trabalho do enfermeiro na rede de atenção à saúde: um relato de experiência.....	10
11- Assistência de enfermagem ao paciente portador de meningite tuberculosa.....	11
12- Centro POP e o despertar da realidade: relato de experiência.....	12
13- Comunicação Alternativa para pacientes impossibilitados de se comunicarem vocalmente.....	13
14- Consolidação da atenção à saúde mental em uma unidade de Saúde da Família de Rondonópolis.....	14
15- Cultura de segurança do paciente sob enfoque no protocolo de higienização das mãos.....	15
16- Envelhecimento saudável: o idoso como protagonista de sua saúde.....	16
17- Epidemiologia como base para planejar, avaliar e aplicar as intervenções em saúde de uma ESF de Rondonópolis: relato de experiência.....	17
18- Equipe de referência em foco: a experiência de residentes em um grupo de cuidado aos colaboradores.....	18
19- Estágio de vivência na Atenção Básica: Um relato de experiência.....	19
20- Execução de projeto aplicativo em comunidade terapêutica: repercussões na formação de acadêmicos de medicina.....	20
21- Gestão do indicador de puericultura em uma Estratégia de Saúde da Família.....	21
22- Grupo de convivência ação interdisciplinar na Estratégia de Saúde da Família.....	22
23- Grupo terapêutico: uma ferramenta para promoção da saúde mental na Estratégia Saúde da Família.....	23
24- Horta e Benefícios consequentes na vida de reeducandos LGBT + na penitenciária Major Eldo de Sá: um relato de experiência.....	24
25- IMC e circunferência da panturrilha de idosos em casa de repouso de Rondonópolis.....	25
26- A implementação de informações sobre a estabilidade de medicamentos liofilizados em uma farmácia hospitalar: um relato de experiência.....	26
27- Incentivo a práticas saudáveis em oficinas sobre segurança alimentar e nutricional.....	27



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS PET-GRADUASUS ANAIS

28- Interconsulta em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.....	28
29- Intervenção em saúde no recanto dos idosos Rondonópolis.....	29
30- Novo perfil do acadêmico de Medicina no sistema único de saúde (sus): Relato de experiência.....	30
31- Novo perfil médico e inserção acadêmica nos diferentes cenários de prática: relato de experiência.....	31
32- O uso da auriculoterapia na estratégia de saúde da família: um relato de experiência.....	32
33- Participação da equipe de residência multiprofissional no dia da luta antimanicomial.....	33
34- Plano de implantação grupo de saúde mental com atenção não farmacológica na estratégia saúde da família (ESF) Atlântico/Europa, Rondonópolis.....	34
35- Participação em projeto de pesquisa na graduação: relato de experiência.....	35
36- Projeto terapêutico singular: uma proposta de condutas terapêuticas: Relato de experiência.....	36
37- Promoção do uso racional de medicamentos na Estratégia Saúde da Família.....	37
38- Promoção da saúde mental na gestação: Vivência em uma ESF de Rondonópolis.....	38
39- Psicologia “na” e “com” a comunidade: Relato de uma experiência de estágio básico no contexto da Estratégia Saúde da Família.....	39
40- Reflexões acerca de vivências no SUS proporcionadas pelo programa PET-SAÚDE graduasus.....	40
41- Relato de experiência de uma enfermeira residente na ala oncológica de um Hospital na região sul do Mato Grosso.....	41
42- Relato de experiência – intervenções em uma ESF, com base no diagnóstico situacional realizado pelo Programa pet-saúde/graduasus.....	42
43- Relato de experiência sobre projeto de intervenção em saúde mental no CAPS-I, em Rondonópolis.....	43
44- Territorialização para pesquisar os moradores de uma microárea visando adequação dos serviços aos perfis do território.....	44
45- VER-SUS, Portfólio e Versos.....	45
46- Visita Domiciliária e sua importância na formação acadêmica.....	46
47- Vivência de alunos na busca ativa de novos casos de hanseníase na cidade de Rondonópolis.....	47
48- Vivências de uma bolsista de iniciação científica: relato de experiência.....	48
49- Vivência no Centro Regional Socioeducativo de Rondonópolis: uma ação intersetorial em saúde.....	49
50- A importância do Protocolo de Manchester no Serviço de Emergência.....	50

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS  
PET-GRADUASUS  
ANAIS

# PÔSTERES

---

## Titulo do Pôster: A abrangência das linhas de cuidado no contexto do atendimento integrado ao usuário do SUS

**Autor:** Danielle Santana Soares

**Coautores:** Guilherme Pioli Resende, Thiago Lara da Rocha, Veridiana Lourenço Tavares dos Santos, Karoline Cordeiro Silva e Graciano Almeida Sudré.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



**PET-Saúde**  
GRADUASUS

### A ABRANGÊNCIA DAS LINHAS DE CUIDADO NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO INTEGRADO AO USUÁRIO DO SUS

**SOARES, Danielle Santana<sup>1</sup>; RESENDE, G. P.<sup>2</sup>; ROCHA, T. L.<sup>2</sup>; SANTOS, V. L. T.<sup>2</sup>; SILVA, K, C.<sup>1</sup>; SUDRÉ, G. A.<sup>3</sup>.**

1. Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, *Câmpus* Universitário de Rondonópolis.  
 2. Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, *Câmpus* Universitário de Rondonópolis.  
 3. Docente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, *Câmpus* Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET- Saúde/GraduaSUS) visa incentivar processos formativos voltados para a qualificação da Atenção Primária à Saúde, envolvendo docentes e estudantes dos cursos de enfermagem e medicina da Universidade Federal de Mato Grosso, *Câmpus* Universitário de Rondonópolis (UFMT/CUR) e profissionais da Rede Básica de Saúde do Município de Rondonópolis. Durante o desenvolvimento do projeto, são realizadas tutorias periodicamente, nas quais diversos temas referentes ao contexto do nível primário de atenção à saúde são trabalhados. No acervo de temas abordados, enumera-se a Linha de Cuidado. Conforme Franco *et al.* (2011), linha de cuidado é a imagem concebida em pensamento visando a exteriorização dos fluxos assistenciais seguros e reservados ao usuário, com a finalidade de ceder atendimento às suas necessidades de saúde, a fim de garantir a integralidade na atenção à saúde, a otimização dos recursos e serviços dispostos à população e usuários.

#### RESULTADOS

O conhecimento das linhas de cuidado é fundamental no contexto da atuação do profissional de saúde, independentemente do nível de atenção em que atua.

→

As linhas de cuidado representam a forma como os diferentes serviços de saúde dos diferentes níveis de atenção à saúde se articulam e se integram para o atendimento integral do usuário do SUS, determinando assim o fluxo do usuário de acordo com sua demanda específica e com o que é ofertado na rede de atenção municipal, regional ou de maior abrangência.

O PET- Saúde/GraduaSUS, tendo em vista a formação complementar dos graduandos com conhecimentos voltados para a atuação no mercado de trabalho voltado à saúde, teve na atividade tutorial uma boa oportunidade de discussão a respeito do tema, gerando conhecimentos essenciais para o conhecimento intrínseco da intercomunicação do sistema de saúde federal e que possui aplicabilidade prática indispensável para seus profissionais atuantes.

#### OBJETIVOS

Descrever a linha de cuidado pelo prisma de estudantes de enfermagem e medicina via relato de experiência vivenciada no contexto das Atenção Primária à Saúde.

#### CONCLUSÃO

Durante a construção das linhas de cuidado nos departamentos com um processo que exige raciocínio clínico, e para isso os profissionais da saúde devem pensar nas especificidades da comunidade de acordo com suas necessidades humanas básicas, com a faixa etária, ciclo de vida, grau de complexidade e caráter, urgências e especificidades. A abordagem sobre o presente assunto entre graduandos e tutores no PET- Saúde/GraduaSUS, proporcionou a compreensão da importância da linha de cuidado, visto ser essencial a elaboração e personalização de planos terapêuticos de acordo com as necessidades apresentadas pelos usuários dos serviços de saúde.

#### METODOLOGIA

Durante as atividades do PET- Saúde/GraduaSUS os petianos vivenciaram atividades de tutorias executadas por meio da Espiral Construtivista (LIMA, 2017) e dentre os encontros elegeram problemas, hipóteses e construíram novos significados sobre Linhas de Cuidado, incluindo o conhecimento prévio e o resultado das buscas em bases de dados confiáveis.

#### REFERÊNCIAS

FRANCO, C. M. et al. Manual do gerente: desafios da média gerência na saúde. Rio de Janeiro: ENSP, 2011. 208 p.  
 LIMA, V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Interface, São Paulo, n. 61, v. 21, pág. 421-34. 2017.  
 MENDES, E.V. As Redes de Atenção à Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde Organização Mundial da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. 2ª Ed. Brasília, 2011.

## Titulo do Pôster: A escuta sensível para além das grades: promovendo saúde mental em mulheres em situação de privação de liberdade em Rondonópolis - MT

**Autor:** Lorena Lopes de Oliveira

**Coautores:** Kesley Gabriel Bezerra Coutinho e Márcio Alessandro Neman do Nascimento.

 <p><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p>  <p><b>PET-Saúde</b>  <b>GRADUASUS</b></p>	
<p><b>A ESCUTA SENSÍVEL PARA ALÉM DAS GRADES: PROMOVENDO SAÚDE MENTAL EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE EM RONDONÓPOLIS-MT</b></p>	
<p><b>OLIVEIRA, Lorena Lopes de<sup>1</sup>; COUTINHO, K.G.B<sup>2</sup>; NASCIMENTO, M.A.N<sup>3</sup></b></p>	
<p><sup>1</sup>Graduanda em Psicologia pela UFMT/CUR.  <sup>2</sup>Graduando em Psicologia pela UFMT/CUR.  <sup>3</sup>Professor Adjunto do departamento de Psicologia da UFMT/CUR.</p>	
<p><b>INTRODUÇÃO</b></p>	<p><b>RESULTADOS</b></p>
<p>Os estudos relacionados a hierarquias e relações de poder entre gêneros fazem referência ao ser/estar mulher e a construção da feminilidade, considerando os maquinários sociais agenciadores de discursos normatizadores. Discursos estes que incidem sobre a dinâmica existencial e se materializam diretamente nos corpos e reflete na saúde mental dos sujeitos. Historicamente a instituição prisional foi pensada por homens e para homens, nesse cenário as mulheres presas sofrem com processo de invisibilidade e esquecimento. Diante dessa conjuntura, nosso trabalho é desenvolvido com mulheres em situação de privação de liberdade na Cadeia Pública Feminina do município de Rondonópolis-MT.</p>	<p>Compreendemos que o sofrimento psíquico é uma construção de décadas de relações complexas entre as mulheres em condição de privação de liberdade junto ao corpo diretivo da instituição, além das precárias condições de confinamento historicamente pensadas para homens. O discurso que reforça a marginalização/exclusão e processos de estigmatização é o mesmo que sustenta a condição de abandono, legitimado por diferentes profissionais e pela sociedade como um todo, representando uma condenação antes mesmo da sentença, demonstrando uma série de falhas no que se refere às políticas públicas.</p>
<p><b>OBJETIVOS</b></p>	<p><b>CONCLUSÃO</b></p>
<p>O objetivo geral é a realização de atendimentos individuais semanais e oficinas coletivas com mulheres que se encontram em situação de privação de liberdade. Ambas atividades convergentes e complementares visam, de modo político, a problematização da vida interna-egressa e a proposição de um projeto de vida ao retornarem ao convívio social em meio aberto, aspectos importantes para a produção de saúde mental.</p>	<p>Percebemos, após a realização das atividades descritas anteriormente, a necessidade da implantação efetiva de uma equipe multiprofissional em saúde mental dentro do sistema prisional que atenda as necessidades dessa população e a efetivação de políticas públicas voltadas ao público feminino de reeducandas considerando a vida interna e egressa a instituição. A experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Diante disso, ressaltamos que é impossível vivenciar o cotidiano de uma prisão sem repensar a importância da discussão macropolítica para a compreensão da escuta sensível da micropolítica dos desejos para a vida.</p>
<p><b>METODOLOGIA</b></p>	<p><b>REFERÊNCIAS</b></p>
<p>Realização de "Rodas de Conversas" sobre diversas temáticas (Direitos Humanos e Cidadania, problematização política sobre melhorias na vida institucional, cuidados de si e reflexão da vida egressa) que incidem sobre a vida das reeducandas. O posicionamento teórico-metodológico-ético parte da perspectiva da clínica ampliada esquizoanalista, sendo as atividades realizadas por discentes do 4º e 5º anos do curso de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso/Câmpus de Rondonópolis.</p>	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Legislação da saúde no sistema penitenciário</b>. Brasília: MS, 2014. Disponível em: &lt; <a href="https://central3.to.gov.br/arquivo/370313/">https://central3.to.gov.br/arquivo/370313/</a> &gt; Acesso em: 16 de mar. 2018&gt;.</p> <p>BUTLER, Judith. <b>Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade</b>. Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.</p> <p>CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. <b>RESOLUÇÃO CFP 012/2011</b>. Regulamenta a atuação da(o)psicóloga(o) no âmbito do sistema prisional. Disponível em: &lt;<a href="https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2011/06/resolucao_012-11.pdf">https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2011/06/resolucao_012-11.pdf</a>&gt; Acesso em : 09 de abr.2018.</p> <p>GUEDES, Marcela Ataide. <b>Intervenções psicossociais no sistema carcerário feminino</b>. Psicologia: ciência e profissão, v. 26, n. 4, p. 558-569, 2006.</p> <p>LEITURAS, S. M. E. <b>Notas sobre a experiência e o saber de experiência</b>. Revista brasileira de educação, n. 19, p. 20-28, 2002.</p>

## Titulo do Pôster: A formação de profissionais para atuar na atenção secundária por meio da residência multiprofissional em saúde do adulto e idoso

**Autor:** Gefferson Wandeles Soares dos Santos

**Coautores:** Tatiana Lucion e Aline Pereira Marques.

 <p><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b> III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT PET - Saúde/GraduaSUS</p> 	
<p><b>A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA ATUAR NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA POR MEIO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E IDOSO</b></p>	
<p><b>SANTOS, Gefferson Wandeles Soares dos<sup>1</sup>; LUCION, T.<sup>2</sup>; MARQUES, A. P.<sup>3</sup></b></p>	
<p><sup>1</sup>Farmacêutico, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso – Rondonópolis.  <sup>2</sup>Farmacêutica, preceptora vinculada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso – Rondonópolis.  <sup>3</sup>Docente, tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso – Rondonópolis.</p>	
<p><b>INTRODUÇÃO</b></p>	<p><b>RESULTADOS</b></p>
<p>A Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso – PREMSAI da Universidade Federal de Mato Grosso é uma modalidade de pós-graduação lato sensu financiada pelo Ministério da Educação e que tem por objetivo a formação e o desenvolvimento de profissionais com competências para atuar na Atenção Secundária à Saúde e, desta forma, atender às demandas do Sistema Único de Saúde.</p>	<p>O PREMSAI encontra-se em sua terceira turma e, mesmo com pouco tempo de implementação do programa, já é possível avaliar o impacto da atuação dos residentes no hospital onde os mesmos exercem suas atividades. A produtividade, no que diz respeito à qualidade e ao número de procedimentos, aumentou uma vez que cada setor conta com um residente e demandas antes postergadas atualmente são atendidas, como no caso de Psicologia, Enfermagem e Nutrição. Já na farmácia, vem sendo desenvolvida a implantação de dados referentes à estabilidade dos medicamentos liofilizados no sistema de informação do hospital. Além disso, a multiprofissionalidade possibilita ações como o matriciamento hospitalar e, com isso, a integralidade do sujeito é mais bem alcançada por meio da integração dos vários saberes.</p>
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p><b>CONCLUSÃO</b></p>
<p>Relatar a experiência da implementação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso em um município do interior de Mato Grosso.</p>	<p>Diante disso, nota-se a importância de programas que promovam a capacitação de profissionais para atuarem na atenção secundária; realidade em que a formação generalista somada a habilidades técnicas específicas, por meio da utilização de novas tecnologias do cuidado em saúde, possibilita a construção de um perfil profissional que atenda aos objetivos do SUS.</p>
<p><b>METODOLOGIA</b></p>	<p><b>REFERÊNCIAS</b></p>
<p>O programa de residência conta com profissionais de quatro áreas específicas (Farmácia, Enfermagem, Nutrição e Psicologia) alocados nos seguintes setores: UTI Adulto, UTI Coronariana, Centro Cirúrgico, Centro Oncológico, Clínica Médica e Farmácia de um hospital filantrópico do município. As atividades compreendem teoria e prática, sendo que a teoria é trabalhada por meio da metodologia ativa, na qual o aluno é o protagonista da construção do conhecimento e o professor apresenta-se como facilitador desse processo de aprendizagem. As atividades promovem uma reflexão entre a teoria e prática de modo que, por meio da crítica e problematização, seja possível elaborar estratégias que contribuam para melhoria da qualidade do serviço ofertado à população.</p>	<p>CASANOVA, Isis Alexandrina; BATISTA, Nildo Alves; RUIZ-MORENO, Lídia. Formação para o trabalho em equipe na residência multiprofissional em saúde. <i>ABCS Health Sciences</i>, v. 40, n. 3, 2015.</p>

# Titulo do Pôster: A humanização obstétrica junto à rede cegonha: experiência na assistência ao parto e puerpério no Sistema Único de Saúde

**Autor:** Poliana Duarte da Silva Arruda

**Coautores:** Gabriela Santos Ferreira e Graciana Almeida Sudré.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



## A HUMANIZAÇÃO OBSTÉTRICA JUNTO À REDE CEGONHA: EXPERIÊNCIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E PUERPÉRIO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

**ARRUDA, Poliana Duarte da Silva<sup>1</sup>; FERREIRA, G. S.<sup>2</sup>; SUDRÉ, G. A.<sup>3</sup>;**

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Medicina e estagiária do Programa de Estágio Extracurricular em Obstetrícia. UFMT – Campus Rondonópolis.  
<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Medicina e estagiária do Programa de Estágio Extracurricular em Obstetrícia. UFMT – Campus Rondonópolis.  
<sup>3</sup>Docente do curso de Medicina, UFMT – Campus Rondonópolis.

**INTRODUÇÃO**

A humanização é um processo dependente de profissionais capacitados para lidar com inseguranças, tabus e emoções que envolvem o gestar e o parir.<sup>1</sup> Em Rondonópolis-MT, houve a instituição da Rede Cegonha em 2012, em maternidade local de cunho filantrópico, garantindo atendimento mais humanizado e melhorias estruturais. A experiência de estágio em obstetrícia nos permitiu avaliar características do ambiente, assistência ao parto humanizado e formação de vínculos. Tais vivências garantiram aperfeiçoamento e aplicação de medidas para correto acolhimento, abolindo a violência obstétrica e tornando humanizado o processo de parto e puerpério.<sup>2</sup>

**OBJETIVOS**

O objetivo principal a partir da experiência na assistência ao parto e puerpério trata-se da identificação, caracterização e aplicação de medidas que garantam atendimento humanizado às gestantes atendidas em maternidade local, como proposta da Rede Cegonha (foto 1.1), do Sistema Único de Saúde – SUS.



Foto 1.1: Logomarca Rede Cegonha  
Fonte: internet

**METODOLOGIA**

A experiência na assistência humanizada, foi alcançada a partir de estágios voluntários (±180h) no serviço de obstetrícia, em maternidade local de cunho filantrópico, também referência para 19 municípios da região sul de Mato Grosso. Foram prestados auxílios em atendimentos de urgência/emergência, partos e acompanhamento e cuidados nos primeiros dias da puerpera e recém nascido.

**RESULTADOS**

Através do estágio no serviço, notou-se como a humanização obstétrica é empregada: Todos os partos vaginais ocorrem em quartos individuais (foto 2.1) com a presença de acompanhante, fundamental para o acolhimento e bem estar. As pacientes são orientadas acerca de medidas para alívio da dor e auxílio de dilatação cervical, como deambulação, agachamentos, banho morno/uso de banheira e exercícios em bola suíça (foto 2.2), além disso, é totalmente proscrito atos de violência obstétrica e as parturientes possuem autonomia para decidir seu posicionamento no parto. Durante a experiência, percebe-se que é evitado procedimentos invasivos/desnecessários e garante-se o contato pele à pele entre mãe e recém nascido.



Foto 2.1: Sala de parto.  
Fonte: santacasario.org.br/



Foto 2.2: Sala de deambulação/bolas suíças.  
Fonte: santacasario.org.br/

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da vivência na assistência ao parto e puerpério no SUS, nota-se grande empenho por parte do serviço para ofertar atendimento digno às gestantes. Os princípios propostos pela Rede Cegonha são desempenhados, aumentando o vínculo mãe e recém nascido e criando boa relação usuário/profissionais de saúde. Além disso, previne-se intercorrências devido às menores intervenções invasivas ou desnecessárias.

**REFERÊNCIAS**

<sup>1</sup> SANTOS, H. F. L.; MARLEI, M. A. Políticas de Humanização ao pré-natal e parto: uma revisão da literatura. Revista Científica FacMais, v. 6, n. 2, p. 55-64, 2016.  
<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Cadernos HumanizaSUS. Brasília, DF: MS, 2004.

# Titulo do Pôster: A importância da atenção primária à saúde na melhoria da saúde mental de idosos em instituições de longa permanência.

**Autor:** Ana Clara Guimarães Venturi

**Coautores:** Franciane Rocha de Faria, Gabriela Yamauchi Pereira, Gabryell Geoffrey Machado de Rezende, Luísa Bombassaro e Rebeca Beatriz Ribeiro Paes.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



## A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

**VENTURI, Ana Clara Guimarães<sup>1</sup>; BOMBASSARO, L.<sup>1</sup>; FARIA, F.R.<sup>2</sup>; PAES, R.B.R.<sup>1</sup>; PEREIRA, G.Y.<sup>1</sup>; REZENDE, G.G.M.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.  
<sup>2</sup> Professora Adjunta do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.

### INTRODUÇÃO

A **Política Nacional de Saúde do Idoso** foi implantada, em 2005, conforme a Portaria Nº 399/06, com o propósito basilar de promoção integral do envelhecimento saudável para a manutenção e melhoria efetiva da capacidade funcional (física e psicológica) dos idosos, principalmente, no que tange os serviços ofertados a esse grupo na **Atenção Básica (AB)**. No entanto, diante da rápida transição demográfica e epidemiológica brasileira, surgiram diversos desafios para a gestão e para a aplicação dessas políticas públicas, dentre as quais destaca-se a necessidade de ampliação dos ambientes de intervenção dos profissionais da AB, devido, principalmente, ao aumento da demanda por **Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)** (POLLO, 2008), afinal, a institucionalização dos idosos, muitas vezes, acarreta privação do convívio social, desordens psiquiátricas e perda de autonomia, potencializando, dessa forma, quadros patológicos que ferem a qualidade de vida e a saúde mental desses indivíduos institucionalizados (BORN, 2002).

### OBJETIVO

Apresentar o diagnóstico situacional de Saúde Mental de idosos institucionalizados e a importância do suporte da equipe da AB aos profissionais de saúde de ILPI.

### METODOLOGIA

Projeto realizado pelos alunos de Medicina em uma ILPI de Rondonópolis, com 72 residentes, entre 60 e 95 anos, como parte das atividades do módulo de Interação Comunitária II. Realizou-se um diagnóstico situacional da saúde mental dos idosos por meio da aplicação do **Mini Exame de Estado Mental (MEEM)**, que avalia a **função cognitiva — orientação temporal e espacial, cálculo, memorização, linguagem** — (BERTOLUCCI, 1994) e da **Escala de Depressão Geriátrica** para a identificação e avaliação de possíveis quadros depressivos (YESAVAGE, 1983). Os dados foram apresentados a equipe de saúde da ILPI, momento de troca dialógica entre os acadêmicos de medicina e os profissionais de saúde, em que compartilharam suas vivências profissionais e possibilidades de intervenção na Instituição.

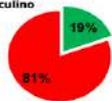
### RESULTADOS

O diagnóstico situacional da saúde mental foi realizado com 83% (n=72) dos idosos da ILPI. **Verificou-se que somente 14% dos idosos apresentavam perfil cognitivo adequado**, sendo 83% classificados com triagem positiva para quadros de demência. Além disso, o **declínio da função cognitiva em função do envelhecimento mostrou-se mais acentuada no sexo feminino**.

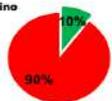
**Contato:** clara.venturi@hotmail.com

Com relação aos resultados da Escala de Depressão Geriátrica, verificou-se que **42% dos idosos encontravam-se com triagem positiva para depressão leve**.

Masculino



Feminino

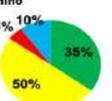


**Gráfico 1. Classificação da função cognitiva pelo MEEM de idosos de uma ILPI, segundo o sexo. Rondonópolis, 2018.**

Masculino



Feminino



**Gráfico 2. Classificação de depressão pela Escala de Depressão Geriátrica em idosos de uma ILPI, segundo o sexo. Rondonópolis-MT.**

**Os principais fatores levantados pela equipe de saúde que corroboram com os resultados encontrados foram:**

- Condição de saúde prévia do idoso (condições crônicas), que geralmente chega debilitado na ILPI;
- Ausência dos familiares;
- Relações sociais é prejudicada.

**Ações realizadas na ILPI que promovem a saúde mental:**

- Atendimento psicológico, oficinas de artesanato, horticultura, entre outras.

**Desafios para o atendimento integral do idoso em ILPI:**

- Inclusão da família no processo de cuidado do idoso em ILPI;
- A necessidade de parcerias entre os cursos de graduação na área da saúde com a ILPI, a fim de realização de intervenções contínuas e duradouras na Instituição;
- Suporte longitudinal da Equipe de Saúde da Família na atenção à saúde do idoso institucionalizado em parceria com a equipe da ILPI.

### CONCLUSÃO

As altas frequências de triagem positiva para demência e depressão em idosos institucionalizados evidenciam a **necessidade de ações intersetoriais**, com foco no atendimento integral do idoso e nos princípios do Sistema Único de Saúde.

### REFERÊNCIAS

BERTOLUCCI, Paulo H.F., et al. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo, v. 52, n. 1, p. 01-07, Mar., 1994.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica - nº 19. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006. 102p.  
 BORN, T.; BUCHART, N.S. A qualidade dos cuidados aos idosos institucionalizados. in: Freitas EV, et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 768-77.  
 POLLO, S.H.L., ASSIS, M. Instituições de longa permanência para idosos - ILPI: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2020. 25-43p.  
 YESAVAGE, JA, BRINK, TL, ROSE, TL, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. J Psychol Res, 1983, p.37-49.

## Titulo do Pôster: A importância da eficácia na administração e preparo de medicamentos

**Autor:** Maíza Kássia Izabel Nunes

**Coautores:** Regiane Novais da Silva Reis, Débora Favretto e Carla Regina de Almeida Corrêa.

	<p align="center"><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p>	
<p align="center"><b>A IMPORTÂNCIA DA EFICÁCIA NA ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS</b></p>		
<p align="center"><b>NUNES, Maíza Kássia Izabel<sup>1</sup>; REIS, R. N. S.<sup>2</sup>; FAVRETTO, D.<sup>3</sup> CORRÊA, C. R. A.<sup>4</sup></b></p>		
<p><sup>1</sup>Graduanda, Discente do curso de enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso Campus Rondonópolis.  <sup>2</sup>Graduanda, Discente do curso de enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso Campus Rondonópolis.  <sup>3</sup>Mestre em Educação, Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso Campus Rondonópolis.  <sup>4</sup>Mestre em Educação, Docente do curso de Enfermagem Universidade Federal do Mato Grosso Campus Rondonópolis.</p>		
<p align="center"><b>INTRODUÇÃO</b></p>	<p align="center"><b>RESULTADOS</b></p>	
<p>É de fundamental importância os conhecimentos de enfermagem sobre boas práticas de preparo e administração de medicamentos. Subentende-se um cuidado de extrema complexidade já que se sobrepõe a esta atividade aspectos emocionais, motivacionais, espirituais, sensibilidade dolorosa e o significado desta administração para o usuário.</p> <p>A eficácia de administrar medicamentos é uma das competências mais importantes que o profissional da enfermagem utiliza na interação com os pacientes. Pois a aplicação segura e correta dos medicamentos é considerada essencial na melhora e cura do paciente. (TOMASI Yaná Tamara, <i>et al</i>; 2015)</p>	<p>Observamos in loco, que houveram falhas nas quais os técnicos/auxiliares de enfermagem do hospital não possuíam competência na adoção de práticas da Organização Mundial de Saúde ANVISA, deixando por muitas vezes de higienizar as mãos, fazer o uso correto de EPIs e o controle inadequado no horário do preparo e administração dos fármacos, oferecendo risco latente aos usuários.</p>	
<p align="center"><b>OBJETIVO</b></p>	<p>É importante ressaltar que a comunicação entre a equipe, além das questões operacionais e ambientais, é essencial para a eficácia do processo de preparo e administração de medicamentos. Sendo assim, existe a necessidade, por parte do enfermeiro, de um acompanhamento mais criterioso da técnica executada pela equipe de enfermagem durante o preparo e administração dos medicamentos, propiciando um diálogo eficiente garantindo maior eficácia no efeito medicamentoso durante o tratamento, prevenindo com isso riscos maiores aos pacientes otimizando os custos hospitalares.</p>	
<p align="center"><b>METODOLOGIA</b></p>	<p align="center"><b>CONCLUSÃO</b></p>	
<p>Trata-se de uma vivência das acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, realizada no mês de Dezembro de 2017. Foram realizados cuidados de enfermagem, incluindo: curativos, passagem de sondas e administração de medicamentos nos pacientes internados, juntamente com o diagnóstico de enfermagem enfatizando os cuidados, a importância do preparo e administração de medicamentos corretamente utilizando como base teórica as diretrizes técnicas e científicas da literatura específica de enfermagem, tais como a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de vigilância Sanitária, RDC/ANVISA nº 45, de 12 de março de 2003.</p>	<p>Por tanto a experiência presenciada pelas acadêmicas de enfermagem permitiu uma reflexão crítica de como profissionais enfermeiras, em relação ao seu papel diante da prática medicamentosa, evoluindo de um comprometimento legal, para um envolvimento ético, assegurando, aos pacientes, o seu direito de receber um melhor atendimento em saúde em todos os cuidados preparados pela equipe de enfermagem.</p>	
<p align="center"><b>REFERÊNCIAS</b></p>	<p><b>REFERÊNCIAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brasil, Resolução RDC nº 45, de 12 de março. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de boas práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços, [citado em 20 Mai de 2018]</li> <li>2. TOMASI, Y.T, <i>et al</i>; Atuação do enfermeiro na administração de medicamentos em uma instituição hospitalar: Estudo descritivo. <b>Enferm. Foco</b> 2015; 6 (1/4): 06-11.</li> </ol>	

## Titulo do Pôster: A importância da epidemiologia para a construção de um novo perfil médico – relato de experiência

**Autor:** Fernanda Camargo Costa

**Coautores:** Gabriela Santos Ferreira, Claudia dos Santos Granjeia, Matheus Feliciano de Deus Rosa e Graciano Almeida Sudré.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### A IMPORTÂNCIA DA EPIDEMIOLOGIA PARA A CONSTRUÇÃO DE UM NOVO PERFIL MÉDICO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

**COSTA, Fernanda Camargo<sup>1</sup>; GRANJEIA, C. S.<sup>2</sup>; FERREIRA, G. S.<sup>2</sup>; ROSA, M. F. D.<sup>2</sup>; SUDRÉ, G. A.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de medicina. Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Rondonópolis.

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de medicina. Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Rondonópolis.

<sup>3</sup>Docente do curso de medicina. Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina (DCN) são pautadas em três grandes áreas, sendo elas: Atenção em saúde, Gestão em saúde, e Educação em saúde, o que propõe mudar a concepção hegemônica tradicional (biologicista, mecanicista, centrada no professor e na transmissão) para uma concepção construtivista (problematizadora das práticas e dos saberes), incentivando a produção de conhecimento nos serviços de saúde<sup>1</sup>.

A partir da mudança de paradigma no ensino médico, a disciplina de Interação Comunitária VI, implementada no 6º semestre do curso de medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) – campus de Rondonópolis, propôs a construção do aprendizado mediante o contato com ferramentas de gestão em saúde, com ênfase no uso da epidemiologia e aquisição de conhecimento acerca dos sistemas de informações, reconhecer e intervir no perfil epidemiológico local e nos determinantes sociais de saúde, com o intuito de garantir o bem estar biopsicossocial e espiritual da população.

#### OBJETIVOS

Relatar a experiência do contato de discentes do Curso de Medicina com diversos serviços de saúde público do município de Rondonópolis, MT, com ênfase na utilização da epidemiologia.

#### METODOLOGIA

Durante o desenvolvimento da disciplina de Interação Comunitária VI, que ocorreu no período de outubro de 2017 a fevereiro de 2018, os discentes do 6º semestre conheceram diferentes serviços públicos de saúde de Rondonópolis, como as Unidades de Estratégia de Saúde da Família, a central de regulação do Município de Rondonópolis e CAPs- AD.

Estas atividades tiveram como objetivo compreender

as ações desenvolvidas nestes serviços, para propor atividades de planejamento e avaliação, além de conhecer parte do sistema on-line utilizado pela Central de Regulação para gerenciamento dos serviços de saúde no município.

#### RESULTADOS

A experiência de se conhecer diferentes serviços de saúde propiciou aos discentes a percepção de diferentes aspectos de gestão que impactam os serviços de saúde:

- Ausência de ferramentas de alimentação e análise de dados que possibilitem realizar o adequado diagnóstico epidemiológico e o planejamento de ações efetivas em saúde;
- Falta de integração entre serviços e sistemas de saúde;
- Muitos serviços realizam coleta de dados, mas não dedicam tempo para as respectivas análises;
- Inexistência de prontuário eletrônico;
- Desconhecimento dos profissionais acerca do uso da epidemiologia para embasamento de ações em saúde.

#### CONCLUSÃO

O uso da epidemiologia durante o processo de ensino aprendizagem configura-se como importante ferramenta para embasar e direcionar o processo de trabalho em saúde e deve ser uma habilidade cada vez mais apreendida por discentes e profissionais de saúde.

Dessa forma, esta experiência proporcionou um ganho na formação profissional à medida que foi possível associar epidemiologia com determinantes sociais de saúde, o que proporcionará uma visão integral sobre atenção em saúde.

#### REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 23 de jun. 2014; Seção 1, p.8-11. Acesso em 23 de fev. 2018. Disponível em: <<http://www.fmb.unesp.br/Home/Gra duacao/resolucao-dcn-2014.pdf>>

## Titulo do Pôster: A influência do lúdico no ambiente hospitalar infantil

**Autor:** Gabriela Santos Ferreira

**Coautores:** Poliana Duarte da Silva Arruda e Graciano Almeida Sudré.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### A INFLUÊNCIA DO LÚDICO NO AMBIENTE HOSPITALAR INFANTIL

FERREIRA, GABRIELA SANTOS<sup>1</sup>; ARRUDA, P. D. da S.<sup>2</sup>; SUDRÉ, G.A.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de medicina e ex participante do Programa Aprender, Brincar e Cuidar. UFMT – Campus de Rondonópolis.

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de medicina e ex participante do Programa Aprender, Brincar e Cuidar. UFMT – Campus de Rondonópolis.

<sup>3</sup>Professor Orientador Adjunto ao Curso de Medicina, UFMT – Campus de Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

O adoecimento das crianças muitas vezes resulta em sua hospitalização e, conseqüentemente, afastamento de suas rotinas, amigos, familiares e realização de procedimentos invasivos e muitas vezes dolorosos. Tal condição repentina cursa com alterações no sistema imunológico, sofrimento psíquico e dificuldades de adaptação no ambiente hospitalar.<sup>1</sup> Visando amenizar tais impactos tem sido empregados enfeites lúdicos e brinquedotecas nas unidades hospitalares. Apesar da lei N°11.104 de 21 de março de 2005 obrigar que os ambientes com internação infantil possuam uma brinquedoteca, o Hospital da Criança do município de Rondonópolis – MT não possuía tal estrutura. O programa "Aprender, brincar, cuidar" (ABC) foi criado no intuito de modificar tal realidade, contando com discentes das áreas de medicina, enfermagem e psicologia.

#### METODOLOGIA

Relato de experiência de acadêmicas de medicina no Programa ABC. Durante o projeto, os discentes utilizaram doações, vendas de rifas e realizações de bazar para arrecadar fundos e criar uma brinquedoteca no Hospital da Criança de Rondonópolis. Além disso, formaram uma equipe multidisciplinar e dividiram-se em turnos para realizarem momentos lúdicos com as crianças que estavam internadas. Ao longo de 64 horas os alunos realizaram brincadeiras, momentos de leitura, comemoração dos dias das crianças e do natal com as crianças hospitalizadas.

#### OBJETIVOS

Utilizar uma equipe multidisciplinar para construção de um ambiente e de momentos lúdicos, amenizando as dificuldades encontradas pelas crianças durante o período de hospitalização.

#### RESULTADOS

- Construção da bibliotedoteca para o Hospital da Criança (foto 1) criando um ambiente de interação entre as crianças e de momentos lúdicos;
- Realização de atividades lúdicas entre os discentes e as crianças (foto 2)



Foto1: Bibliotedoteca



Foto 2: Atividade lúdica sob orientação de discentes do programa ABC

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da vivência de momentos lúdicos com crianças internadas nota-se a importância dessa prática para melhor adaptação da criança com o ambiente hospitalar, para estimular o desenvolvimento neuropsicomotor apesar da condição de enfermo, além de contribuir para humanização do atendimento.

#### REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>CONCEIÇÃO, L. S. da. A influência do lúdico no cuidado e tratamento de crianças hospitalizadas. Psicologia. PT- O portal dos psicólogos, 2016. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1002.pdf>>. Acesso em: 20 de maio de 2018.

<sup>2</sup>FERREIRA, N.A.S.; ESMERALDO, J.D.; BLAKE, M.deT.; ANTÃO, J.Y.F.de L.; RAIMUNDO, R.D.; ABREU, L.C.de Representação social do lúdico no hospital: o olhar da criança. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo, v.24, n.2, p. 188-194, 2014.

## Titulo do Pôster: A utilização de indicador relacionado ao uso de medicamentos em uma farmácia comunitária da atenção primária à saúde

**Autor:** Caroline Dias Carrijo Rodrigues

**Coautores:** Cíntia Rosa Sampaio, Lucas Silva Peixoto, Hellen Cristina Fávero Lisboa, Letícia Silveira Goulart e Ludiele Souza Castro.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduasUS**



**A UTILIZAÇÃO DE INDICADOR RELACIONADO AO USO DE MEDICAMENTOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**RODRIGUES, Caroline Dias Carrijo<sup>1</sup>; SAMPAIO, C.R.<sup>1</sup>; PEIXOTO, L.S.<sup>1</sup>; LISBOA, H.C.F.<sup>2</sup>; GOULART, L.S.<sup>2</sup>; CASTRO, L.S.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Farmacêuticos, Residentes no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF), Universidade Federal de Mato Grosso.  
<sup>2</sup> Farmacêuticas, Curso de Enfermagem e tutoras do PREMSAF, Universidade Federal de Mato Grosso.  
<sup>3</sup> Farmacêutica, Curso de Medicina e tutora do PREMSAF, Universidade Federal de Mato Grosso.

**INTRODUÇÃO**

A Política Nacional de Medicamentos expõe diretrizes por meio da disponibilidade de medicamentos à população, visando a promoção do uso racional de medicamentos e assistência farmacêutica efetiva (BRASIL, 2001).

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou indicadores relacionados ao uso de medicamentos com o intuito de auxiliar no gerenciamento eficaz da assistência farmacêutica, classificando-os em categorias: indicador de prescrição, indicadores de assistência ao paciente, indicadores sobre o serviço de saúde (WHO, 1993).

Ressalta-se que, na maioria dos casos, os usuários que não adquirem os medicamentos na atenção primária à saúde podem ter a sua condição clínica agravada, gerando gastos na atenção secundária e terciária da saúde (RODRIGUES, 2017).

**OBJETIVOS**

Avaliar o acesso aos medicamentos em uma farmácia de dispensação da atenção primária à saúde.

**MATERIAIS E MÉTODOS**

Esse trabalho trata-se de uma pesquisa transversal descritiva com abordagem quantitativa, a coleta dos dados foi realizada em uma farmácia de dispensação do serviço de atenção básica, por meio de um instrumento elaborado pelos autores a fim de descrever a disponibilidade dos medicamentos para a população.

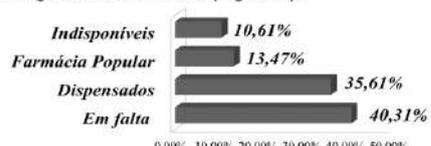
O período de estudo ocorreu entre julho e setembro de 2017, os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2010 para o armazenamento das informações e análises estatísticas.

**RESULTADOS**

Foram avaliadas 461 receitas, as quais continham a prescrição de 980 medicamentos, resultando em média de 2,12 medicamentos por receita.

O público feminino foi predominante, com **n=277** (60,09%) das receitas avaliadas, enquanto **n=181** (39,26%) representa o sexo masculino, e em **n=3** (0,65%) não continha esta informação no instrumento. Com relação à idade dos atendidos na farmácia foi observado grande variação, compreendendo desde crianças de 4 meses até idoso de 94 anos, obtendo a mediana de 37 e média de 39,9 anos.

Dos 980 medicamentos prescritos, apenas 349 (35,61%) foram dispensados, e 631 (64,39%) dos medicamentos não foram disponibilizados. Com relação aos não dispensados, estes foram categorizados em três grupos: indisponíveis, são aqueles que não constam na RENAME; em falta, refere-se aos ausentes na farmácia no momento da dispensação, mas inclusos na lista de pedidos mensal; e Farmácia Popular, os que constituem a lista do programa federal "Aqui tem Farmácia Popular", estes são retirados em drogarias conveniadas (Figura 1).



Categoria	Percentual
Indisponíveis	10,61%
Farmácia Popular	13,47%
Dispensados	35,61%
Em falta	40,31%

Figura 1: Percentual dos medicamentos avaliados nas prescrições (n=980) distribuídos em suas categorias conforme conduta.

Os medicamentos que tiveram maior saída, dentre as prescrições analisadas que tiveram pelo menos um medicamento dispensado, foram ácido acetilsalicílico (11,7%), cloridrato de ambroxol (11,1%), anlodipino (8,8%), diclofenaco sódico (6,0%), glicipirida (5,1%) e anticoncepcional oral mensal (5,1%). Quanto aos medicamentos em falta, ou seja, que deveriam dispor no estoque, os mais receitados foram dipirona (13,1%), ibuprofeno (7,1%), loratadina (3,8%) e cefalexina (3,3%).

**CONCLUSÃO**

A falta de medicamentos afetou o início do tratamento para grande parte dos pacientes atendidos (40,3%). O atendimento farmacêutico se fragiliza por ineficácia de etapas da assistência farmacêutica (aquisição e distribuição), impossibilitando assim o exercício adequado da atenção farmacêutica e prática da farmácia clínica.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Política Nacional de Medicamentos. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 40p.

RODRIGUES, G.C.S.; DA SILVA, F.P.A.; AGUIAR, J.P.; DE SOUZA, J.; RODRIGUES, L.L.S. Prescrição e dispensação de medicamentos essenciais em duas unidades básicas de saúde no interior do Pará, Brasil. Revista em Foco - Fundação Esperança/IEPES, v.2, n.36, p.4-13, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. How to Investigate Drug Use in Health Facilities. Selected Drug Use Indicators. Geneva: WHO; 1993.

## Titulo do Pôster: Aplicabilidade do Planejamento Estratégico no processo de trabalho do enfermeiro na rede de atenção à saúde: um relato de experiência

**Autor:** Elis Regina Trindade de Lima

**Coautores:** Rita Caroline Moreira Carbonato e Mariana Silva Vieira Fachim.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### APLICABILIDADE DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LIMA, E. R. T.<sup>1</sup>; CARBONATO, R. C. M.<sup>2</sup>; FACHIM, M. S. V.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Residente, no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, UFMT- Rondonópolis/MT

<sup>2</sup>Enfermeira, Residente, no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, UFMT- Rondonópolis/MT

<sup>3</sup>Enfermeira, Orientadora, Nível II da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis/MT.

#### INTRODUÇÃO

O Planejamento Estratégico é definido segundo a Assessoria de Planejamento e gestão do Cofen, 2015, a elaboração de objetivos estratégicos e os planos de ações para sua execução, de acordo com as condições externas e internas de cada instituição onde está sendo aplicado, formalizando assim a gestão estratégica. Auxiliando na formulação de objetivos e projetos para o serviço de enfermagem, consistente de acordo com a cultura da Organizacional.

O que faz necessário enfermeiros qualificados no planejamento das ações na Rede de Atenção em Saúde (RAS), uma vez que as ações gerenciais e assistenciais necessitam estar interligadas para melhoria das ações propostas.

#### OBJETIVOS

Relatar a experiência da utilização de um Planejamento Estratégico em campo prático, nos pontos da RAS, como ferramenta de organização das ações do enfermeiro, de forma a ampliar sua capacidade de análise da realidade .

#### MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo relato de experiência, onde realizou-se a elaboração de Planejamento Estratégico- PES, vinculada a atuação em campo prático. Realizada pelas residentes inseridos no programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, em três pontos das Redes de Atenção à Saúde de alocação em um hospital filantrópico, UPA 24hs e Hospital Municipal, no município de Rondonópolis/MT.

Foi realizado em duas etapas: a elaboração do Diagnóstico Situacional-DS como ferramenta de gestão para iniciar o processo de coleta de dados, tratamento e análises destes das instituições em estudo; a segunda etapa consistiu no desenvolvimento do PE como subsídio para planejar e programar as ações realizadas em campo, o que viabilizou o delineamento das intervenções e a aplicabilidade nos pontos das redes.

#### RESULTADOS

A construção de um instrumento de Diagnóstico Situacional-DS contribuiu para a otimização e consolidação efetiva das problemáticas verificadas a partir da realidade, subsidiando a elaboração do Planejamento Estratégico-PE.

O envolvimento da gestão na alimentação do instrumento, tornou importante para identificar o ponto de vista dos gestores locais. Após elencar os problemas com maior prioridade; a utilização do PE possibilitou a construção de viabilidade das soluções propostas e governabilidade dos atores envolvidos para o desenvolvimento e implantação das ações propostas, além da elaboração do Plano de Ação que propiciou definir o conjunto de atividades necessárias ordenadas cronologicamente identificando os fatores críticos de sucesso e os recursos das atividades para atingir as metas desejadas.

Desta forma, o enfermeiro como articulador do cuidado, precisa buscar emancipação da prática e avaliações dos resultados esperados.

#### CONCLUSÃO

A construção e desenvolvimento DS e PE proporcionou um olhar crítico e reflexivo da realidade, auxiliando na tomada de decisão, visto que quando se tem o apoio gerencial, enriquece e traça pontos positivos para alcançar as metas, melhorando a qualidade da assistência de enfermagem.

#### REFERÊNCIAS

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Diagnóstico administrativo/situacional de enfermagem/saúde: subsídios para elaboração. Belo Horizonte/MG. 2010. Disponível em: <<https://www.corenmg.gov.br/public/anexos/modelDiagnosticos.pdf>>.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Planejamento Estratégico para o Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba – Coren – PB. Disponível em: <<http://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pb/transparencia/219/download/PDF>>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Manual selo da qualidade – Cofen. Sérgio Luz, Márcia Simão Carneiro, Vanice Costa et. al., (Organizadores). -- Brasília : COFEN, 2016. 67 p. Disponível em:m<[http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Cofen\\_Manual\\_Selo-de-Qualidade.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Cofen_Manual_Selo-de-Qualidade.pdf)>.

## Titulo do Pôster: Assistência de enfermagem ao paciente portador de meningite tuberculosa

Autor: Elizabeth Santos de Amorim



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE MENINGITE TUBERCULOSA

Amorim, Elizabeth Santos de<sup>1</sup>

1 Acadêmica de Enfermagem, Participante, UNIC- Floriano Peixoto/ FAIESP- Faculdade de Ciências Sociais e Humanas Sobral Pinto.  
2 ProF Orientadora: Ana Keila

#### INTRODUÇÃO

Meningite tuberculosa é uma infecção grave que ocorre no sistema nervoso central e tem como causador o Mycobacterium tuberculosis, um bacilo que tem como meio de dispersão o ar. É uma das complicações mais graves da Tuberculose. O seu quadro clínico costuma ser de início lenta e seus sintomas se apresentam paulatinamente, porém podem vir de modo abrupto, marcado pelo surgimento de convulsões. A fala, o espirro e, principalmente, a tosse de um doente de Tuberculose pulmonar bacilífera lança no ar gotículas, de tamanhos variados, contendo no seu interior o bacilo..

#### Resultados

Espera-se que esse trabalho traga informação à população que deve ser orientada sobre os sinais e sintomas da doença e, também sobre hábitos, condições de higiene e disponibilidade de outras medidas de controle e prevenção, tais como quimioprofilaxia e vacinas, alertando para a procura imediata do serviço de saúde frente à suspeita da doença. A divulgação de informações é fundamental para diminuir a ansiedade e evitar o pânico.

#### Objetivos

Avaliar e descrever a assistência de enfermagem ao paciente portador de meningite tuberculosa e melhorar o desempenho da enfermagem na tomada de decisão.

#### Conclusão

Através deste estudo verificou-se que a meningite é uma das patologias ainda preocupante em nosso meio atual, com isso o estudo contribuiu para um conhecimento de forma mais ampla a respeito da patologia. (BRUNNER E SUDDARTH, 2005).

#### Metodologia

Foi realizada uma pesquisa descritiva e qualitativa de uma experiência vivenciada em campo de estágio supervisionado, em Hospital e Maternidade Santa Casa de Misericórdia, no setor da UTI Pediátrica em Rondonópolis, no período de 05/03 à 11/04/2018. Realizou-se a documentação dos dados obtidos na anamnese com os familiares e equipe multiprofissional envolvida no processo de reabilitação do paciente, em que os mesmos serão usados no planejamento da assistência, implementação das ações e por fim na realização dos cuidados ao paciente.

#### REFERÊNCIAS

- BRASIL. GUIA MINISTERIO DA SAÚDE: DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS. Brasília 2010.
- BRUNNER, E SUDDARTH. TRATADO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRURGICO. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005;
- ESANAR. Meningite tuberculosa. Disponível em: <<https://www.esanar.com.br/aluno/mural-post/633,caso-clinicomeningite-tuberculosa.html>>. Acesso em: 25 mai. 2018.
- SEGURANÇADOPACIENTE. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/tem/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-demedicamentos>>. Acesso em: 26 abr. 2018;

## Titulo do Pôster: Centro POP e o despertar da realidade: relato de experiência

**Autor:** André Luiz Mattos Kuhn

**Coautores:** Déborah Lopes de Deus Ferreira, Patrícia Medeiros Margarida e Sophia Lara Ferreira Silva.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



**CENTRO POP E O DESPERTAR DA REALIDADE:  
 RELATO EXPERIÊNCIA**

KUHN, André Luiz Mattos <sup>1</sup>; FERREIRA, D.L. de D <sup>2</sup>; MARGARIDA, P. M<sup>3</sup>; SILVA, S.L.F <sup>4</sup>

**1** Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.  
**2** Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.  
**3** Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.  
**4** Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.

### INTRODUÇÃO

A população que vivencia situação de rua é definida como um grupo populacional que tem em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento, para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2009). Com isso, **Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua** (Centro POP) constitui-se em uma unidade de referência da **Proteção Social Especial de Média Complexidade**, de natureza pública e estatal. É um espaço de referência para o convívio grupal, social com desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito. Possui o intuito de proporcionar vivências para o alcance da autonomia e estimular a organização, a mobilização e a participação social (BRASIL, 2011). Nesse sentido, os estágios supervisionados montam um espaço que capacita o acadêmico a uma postura crítica e reflexiva, constituindo um momento único para a formação profissional. Proporciona ao graduando a inserção na prática profissional, possibilitando entrar em contato com uma realidade concreta contraditória e provocativa (ALMEIDA,2013). Portanto, define um ambiente de extrema importância para capacitar o discente na intervenção social e trazer a tona um olhar de descoberta.

Quanto aos profissionais, obtivemos engajamento na discussão acerca do impacto do Centro Pop na sociedade e qual o seu potencial de transformar a realidade das pessoas em situação de rua na sua área adscrita. Através do conflito de ideias e posições políticas, os profissionais expuseram seu posicionamento e deram início a confecções de cartazes elucidativos quanto aos serviços oferecidos pelo Centro Pop, bem como demonstravam o estigma social que envolve seu público alvo.

Quanto aos usuários, houve um compartilhamento de vivências que pode aliviar as angústias pessoais dos participantes. E através do vídeo disparador, conseguimos que tivessem uma visão mais crítica sobre a situação na qual se encontram e elucidamos como o Centro Pop pode modificar essa realidade. A partir disso, conseguimos com que se empenhassem em confeccionar cartazes que demonstraram suas necessidades e sofrimentos diários, com impacto importante nas suas situações de saúde mental e física, além de permitir que suas **histórias** fossem contadas para mais pessoas, com o objetivo de aproximar da sociedade essa população marginalizada .

Quanto aos alunos, foi possível que perdêssemos os **preconceitos** que herdamos de nosso convívio social, bem como nos tornamos mais desinibidos para trabalhar com essa população, tomando consciência da necessidade de realizarmos busca ativa nas áreas de abrangência na atenção básica, e nos atentarmos nas necessidades de saúde das pessoas em condição de rua.

### OBJETIVOS

Proporcionar aos acadêmicos o conhecimento sobre a realidade dos moradores em situação de rua, instrumentos governamentais envolvidos nesta temática e minimizar o estigma social vivenciado por eles.

### CONCLUSÃO

Em suma, o impacto gerado pela atividade dos acadêmicos pôde contribuir para o desenvolvimento das atividades do Centro Pop de forma que a presença de alunos traz uma visão alternativa para realização de atividades com os usuários, além de gerar o debate acerca da importância de desenvolver projetos com esta população, contrapondo a visão de que o Centro Pop funciona exclusivamente como estadia diurna e alimentação.

Para os usuários, o contato com os estudantes foi um momento de descontração, oportunidade em que esses cidadãos puderam expressar sua opinião a respeito do Centro Pop, bem como estímulo a reflexões sobre os direitos da população em situação de rua e importância de políticas públicas sociais contundentes.

Para os alunos, o contato com estas pessoas que possuem tantas peculiaridades proporcionou uma experiência de grande aprendizado, quebra de paradigmas e reflexão sobre o papel de cada cidadão no convívio social. Por fim, este contato com cidadãos em situação de rua auxilia o estudante que trabalhará como profissional da saúde e deve possuir a capacidade de relacionamento com populações variadas.

### METODOLOGIA

A experiência com o Centro Pop foi realizada no período de janeiro de 2018 por graduandos do quarto semestre como parte do módulo de Saúde e Sociedade II do curso de Medicina UFMT/CUR. Foram feitas três atividades supervisionadas pela tutora com apoio da equipe profissional. O primeiro momento foi uma conversa com os profissionais para compreensão da logística da rotina de trabalho local. O segundo momento foi uma atividade denominada "oficina de cartazes" para a equipe compartilhar com os alunos sobre o que entendiam e qual era a **importância do Centro POP**. O terceiro momento realizou-se um "Cine Pop" para os participantes com vídeos que mostravam a **realidade de moradores em situação de rua** que os fizeram refletir sobre a situação em que viviam. Logo após, realizamos a "oficina de cartazes" com uma temática livre para expor o que os usuários sentiam e o que o Centro POP representava para eles. Os cartazes realizados pelos profissionais e pelos usuários do estabelecimento serão redirecionados as unidade de Saúde do município de Rondonópolis-MT a fim de disseminar informações sobre os serviços ofertados pelo Centro POP.

### REFERÊNCIAS

- JUNIOR, Nivaldo Carneiro et al. Serviços de saúde e população de rua: contribuição para um debate. *Saúde e Sociedade*, v. 7, n. 2, p. 47-62, 1998.
- PAIVA, Inemar Karla Sarmento de et al. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 2595-2606, 2016.
- RIBEIRO, Patricia Aparecida; TONON, Alicia Santolini. Os desafios do assistente social para a reinserção da população em situação de rua na sociedade. *SEMINÁRIO INTEGRADO- ISSN 1983-0602*, v. 9, n. 9, 2016.
- SERAFINO, Irene; LUZ, Lila Cristina Xavier. Políticas para a população adulta em situação de rua: questões para debate. *Revista Katálysis*, v. 18, n. 1, p. 74-85, 2015.
- BRASIL. Secretaria nacional de assistência social. Ministério do desenvolvimento social e combate à fome. *Orientações Técnicas: Centro de referência especializado para população em situação de rua*. Brasília, DF, 2011.

### RESULTADOS

## Titulo do Pôster: Comunicação Alternativa para pacientes impossibilitados de se comunicarem vocalmente

Autor: Joane Avelino de Souza

Coautores: Marina Gaio dos Santos Leal e Kelly Esteves de Souza.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### Comunicação Alternativa para pacientes impossibilitados de se comunicarem vocalmente

SOUZA, Joane Avelino<sup>1</sup>; LEAL, M.G.S<sup>2</sup>; SOUZA, K. E.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Psicóloga, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso - PREMSAI.

<sup>2</sup> Psicóloga, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso - PREMSAI.

<sup>3</sup> Psicóloga, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso - PREMSAI.

#### INTRODUÇÃO

Vivemos em um mundo em que comunicar-se é imprescindível para o estabelecimento de relações interpessoais. Em um contexto de hospitalização, em suas diversas ocasiões, pacientes apresentam dificuldades de se comunicar/falar pelos meios convencionais (oral e escrita), devido ao próprio quadro clínico, ou decorrente de intervenções necessárias, tais como traqueostomias.

A escolha de uma estratégia adequada na qual se adapta as condições clínicas do paciente, auxiliam na recuperação e minimizam sentimentos provenientes da falta e/ou incompreensão das informações (GASPAR, MAIS, GONÇALVES E WILLIG, 2015).

O presente projeto surgiu após observações de duas psicólogas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso- PREMSAI, em seu primeiro ano de inserção. O tema surgiu a partir da problematização e teorização em Tutoria de Área utilizando a metodologia ativa.

#### OBJETIVOS

Desenvolver um instrumento de comunicação alternativa para pacientes impossibilitados de comunicar-se verbalmente (vocal); apresentar para equipe de Educação Permanente da instituição a proposta e sua aplicação; e expor aos profissionais da equipe multiprofissional o instrumento e sua aplicação.

#### MATERIAIS E MÉTODOS

Para elaboração do instrumento de comunicação foram selecionadas imagens referente as vivências do contexto hospitalar e de acordo com as questões emergentes das comunicações com pacientes e familiares. O material das pranchas (imagens) foi produzido em gráfica, adaptados às necessidades do ambiente hospitalar e apresentando correspondência com a padronização das imagens.

#### RESULTADOS

Diante da dificuldade de comunicação com pacientes traqueostomizados, utilizou-se ferramenta de comunicação alternativa. A partir da exposição das pranchas (imagem 1), indicando imagens, demonstrando sentimentos/ pensamentos e formando palavras para informar sobre a dinâmica familiar e sua adaptação ao contexto de internação.

Observou-se a possibilidade dos pacientes em se expressarem de maneira mais efetiva, beneficiando sua recuperação e manejo de emoções. Essa estratégia de comunicação busca adequar o atendimento a impossibilidade de fala do paciente.



Imagem 1 – Pranchas utilizadas durante os atendimentos.

#### CONCLUSÃO

Os procedimentos de comunicação alternativa empregados na realização do projeto foram simples e de baixo custo. Eles, em si, mostraram estratégias mediação capazes estabelecer ou restabelecer trocas comunicativas entre pacientes equipe através da identificação de imagens, facilitando o processo de adaptação ao contexto de hospitalização e mediação com a equipe multiprofissional.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Wilson Nascimento Júnior. Técnicas e práticas psicológicas no atendimento a pacientes impossibilitados de se comunicarem pela fala. *Psicologia hospitalar*, São Paulo, vol.12 no.2, dez. 2014.

BANDEIRA, F.B; FARIA F.P; ARAUJO, E.B. Avaliação da qualidade intra-hospitalar de pacientes impossibilitados de falar que usam comunicação alternativa e ampliada. *Einstein*, São Paulo, vol.9, n.4, 2011.

GASPAR, MRF, MASSI GAA, GONÇALVES, CGO, WILLIG, MH. A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado. *Revista CEFAC*, São Paulo, vol.17, n.3, 2015.

## Titulo do Pôster: Consolidação da atenção à saúde mental em uma unidade de Saúde da Família de Rondonópolis

**Autor:** Taynara Modesto Silva

**Coautores:** Amanda Miranda de Mendonça, Sarah Monielli Nunes Albuquerque, Samuel Lopes de Souza e Franciane Rocha de Faria.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



### CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RONDONÓPOLIS

SILVA, TAYNARA MODESTO<sup>1</sup>; MENDONÇA, A.M.<sup>2</sup>; ALBUQUERQUE, S.M.N.<sup>3</sup>; SOUZA, S.L.<sup>4</sup>; FARIA, F.R.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Quinto Semestre do Curso de Medicina, UFMT Rondonópolis;  
<sup>2</sup>Acadêmica do Quinto Semestre do Curso de Medicina, UFMT Rondonópolis;  
<sup>3</sup>Acadêmica do Quinto Semestre do Curso de Medicina, UFMT Rondonópolis;  
<sup>4</sup>Graduado em Enfermagem pela Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá;  
<sup>5</sup>Professora Adjunta do Curso de Medicina, UFMT Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, visando promover ao usuário do Sistema Único de Saúde, que possui transtorno mental, um amplo acesso de atenção à sua saúde. Com base em suas diretrizes, que garantem o princípio da equidade, integralidade e do respeito aos direitos humanos, a RAPS atende grupos em vulnerabilidade expostos a determinantes sociais que desencadeiam transtornos psíquicos (BRASIL, 2011).

rante a gestação que podem acarretar em transtornos mentais, e Dia de Beleza das grávidas propiciada pela participação de duas Consultoras de produto de beleza;

- Roda de conversa na USF sobre os principais transtornos mentais com usuários previamente convidados pelas Agentes Comunitárias de Saúde;
- Dinâmica de Interação (Figura 1) por meio da reflexão sobre sonhos, que foram exteriorizados em papéis colocados dentro de balões.

#### OBJETIVO

Consolidar o “Dia de Saúde Mental” em uma Unidade de Saúde da Família (USF) e a parceria com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Rondonópolis-MT.

#### RESULTADOS

- Identificação de fatores de risco para transtornos mentais em gestantes e em familiares de usuários com transtornos mentais;
- Relato de melhora no quadro clínico dos usuários participantes das atividades do projeto;
- Consolidação da parceria, que se mantém até os dias atuais, com o Projeto dos residentes da UFMT e com o CRAS.

#### METODOLOGIA

- O projeto aplicativo, realizado no módulo de Saúde e Sociedade I, por acadêmicos de Medicina da UFMT/CUR, foi construído a partir da roda de conversa realizada com a equipe de saúde sobre as principais demandas da Unidade. Considerou-se a alta prevalência de depressão e ansiedade no território, bem como a dificuldade da equipe de inserir o Dia de Saúde Mental na rotina da Unidade, como prioridades de intervenção.
- Estabeleceu-se parceria entre o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do território da USF. Assistentes sociais, educadores e psicólogo do CRAS atuaram em conjunto com a equipe de saúde da USF a fim de promoverem maior assistência em saúde mental à população.
- Realização de visitas domiciliares pelos acadêmicos de Medicina juntamente com a equipe de saúde da USF aos usuários com transtornos mentais cadastrados na Unidade e aos seus familiares;
- Roda de Conversa com a comunidade local na USF acerca das modificações emocionais vivenciadas du -



Figura 1. Dinâmica do Balão realizada com usuários da USF com transtornos mentais.

#### CONCLUSÃO

Nosso Projeto possibilitou aos idealizadores e à equipe da USF e do CRAS um melhor e maior conhecimento a respeito da importância de criação de redes no SUS, da necessidade de olhar o usuário como sujeito ativo no processo de tratamento e das diversas possibilidades de acolher a pessoa com transtornos mentais.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 dez 2011. p. 59.

Contato: taynara.modesto.s@gmail.com

## Titulo do Pôster: Cultura de segurança do paciente sob enfoque no protocolo de higienização das mãos

**Autor:** Marina Gaio dos Santos Leal

**Coautores:** Joane Avelino de Souza, Rita Caroline Moreira carbonato e Elis Regina Trindade de Lima.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE SOB ENFOQUE NO PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

LEAL, Marina Gaio dos Santos<sup>1</sup>; SOUZA, J. A.<sup>2</sup>; CARBONATO, R.C.M.<sup>3</sup>; LIMA, E.R.T.<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Psicóloga, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso.

<sup>2</sup>Psicóloga, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso.

<sup>3</sup>Enfermeira, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso.

<sup>4</sup>Enfermeira, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso.

#### INTRODUÇÃO

A Portaria MS/GM nº 529/2013 estabelece um conjunto de protocolos básicos, definidos pela Organização Mundial da Saúde- OMS. São eles: prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde; cirurgia segura; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; identificação de pacientes; comunicação no ambiente dos estabelecimentos de Saúde; prevenção de quedas e úlceras por pressão; transferência de pacientes entre pontos de cuidado; e uso seguro de equipamentos e materiais (BRASIL, 2014).

A partir das discussões em disciplina de Planejamento e Gestão em Serviços de Saúde, evidenciou-se a necessidade de elaboração de um projeto aplicativo, que corresponde a uma atividade curricular com o objetivo de propor uma intervenção aplicada na realidade (PETTA, 2015).

O tema Higienização das Mãos resultou da observação e problematização da realidade vivenciada pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso - PREMSAI, em um hospital filantrópico do município de Rondonópolis-MT.

#### OBJETIVOS

Estimular a cultura de segurança do paciente com enfoque no protocolo de Higienização das Mãos (HM). Executar as ações de implementação do protocolo de HM. Aprimorar o conhecimento da técnica de HM e avaliar as ações desenvolvidas.

#### MATERIAIS E MÉTODOS

Utilizou-se do Planejamento Estratégico Situacional (PES), que envolveu quatro momentos, compostos por: momento explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. Para tanto, utilizaram-se de ferramentas de gestão, tais como matrizes decisórias para priorização das ações, matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência) e 5w2h (What, Why, Where, Who, When, How e How much). Utilizaram-se instrumentos de avaliação do consumo mensal de produto alcoólico para higienização das mãos; questionário sobre estrutura da unidade para HM; questionário sobre consumo de sabonete e de preparação alcoólica; formulário de observação; e instrumento de avaliação da efetividade da técnica de HM por meio da caixa-preta.

#### RESULTADOS

Os instrumentos proporcionaram avaliar e gerar indicadores para a instituição.

Evidenciou-se que a baixa adesão dos profissionais de saúde relacionada a HM ainda é presente, necessitando de estimulação constante. Obteve-se resultados positivos com os circuitos orientativos, na qual os participantes apresentaram bons conhecimentos a respeito da técnica de HM. No entanto, constatou que apesar disso, não houve uma relação direta com a prática.

Os resultados evidenciaram que a baixa adesão estava relacionada à falta de preparações alcoólicas a beira leito, pois dos 222 leitos avaliados, somente 36 estavam disponíveis. Dos profissionais observados, ambos não possuíam frascos de preparação alcoólica no bolso, assim, prejudicando o acesso constante a prática dos "5 momentos" da HM, preconizado pelo protocolo.

Com a observação e registro das oportunidades de HM, evidenciou-se maior taxa de adesão nos setores fechados, tais como as Unidades de Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico.

#### CONCLUSÃO

Evidenciou-se que a cultura de uma instituição pode ser uma importante ferramenta na busca pela segurança do paciente, mas ainda representa um obstáculo para qualquer mudança significativa, visto que, para isso necessita-se intervir a longo prazo para promoção de mudanças comportamentais nos indivíduos, pois a transformação da cultura pode levar em média três a dez anos com ações constantes (KOTTER, 1999).

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília-DF, 2014. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)>. Acesso em 03 de maio de 2017.

KOTTER, J. P. Liderando a mudança: por que fracassam as tentativas de transformação. In: MUDANÇA: Harvard Business Review. Trad. Afonso Celso da Cunha Serra. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

PETTA, H. L. et al. Caderno do Curso Preceptorial no SUS 2015/2016. São Paulo: Instituto Sirio Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2015.

# Titulo do Pôster: Envelhecimento saudável: o idoso como protagonista de sua saúde

**Autor:** Ruan Gabriel Cordeiro de Souza

**Coautores:** Gabriela Santos Ferreira, Maria Luiza Amaral Andrade, Halander Dias Suassuna de Moraes, João Paulo Pazeta Marra Silva e Graciano Almeida Sudré.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



## ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: O IDOSO COMO PROTAGONISTA DE SUA SAÚDE

**SOUZA, RUAN GABRIEL CORDEIRO DE<sup>1</sup>; ANDRADE, M. L. A.<sup>2</sup>; FERREIRA, G.S. <sup>2</sup>; MORAIS, H.D.S. <sup>2</sup>; SILVA, J.P.P.M.<sup>2</sup>; SUDRÉ, G.A.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso – Campus de Rondonópolis.  
<sup>2</sup>Acadêmico do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso – Campus de Rondonópolis.  
<sup>3</sup> Professor Orientador Adjunto do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Rondonópolis.

### INTRODUÇÃO

Devido a transição demográfica, observa-se um aumento do número de idosos na sociedade, o que apresenta reflexos sociais, econômicos e políticos<sup>1</sup>.

Portanto, o aumento da expectativa de vida da população leva a novas reflexões acerca do tratamento para com os idosos na sociedade atual, pois o envelhecimento saudável não só depende de avanços na área da saúde e tratamentos medicamentosos, mas sim de um amplo espectro de ações que culminam em integração, autonomia, lazer, prática de exercícios físicos, e entre outras que envolvam aspectos emocionais e comportamentais<sup>2</sup>.

Diante disso e a partir da construção do Mapa Vivo de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizada no município de Rondonópolis no estado do Mato Grosso, foi notável o número de idosos residentes na área de abrangência da ESF, além da presença de um elevado número de doenças crônicas associadas ao envelhecimento.

Assim, a partir dos dados coletados e da dinâmica populacional, foi desenvolvido um projeto visando a realização de práticas de promoção à saúde dos idosos, possibilitando que estes tornem-se agentes de sua própria saúde e possam de maneira autônoma zelar por ela bem como auxiliar no tratamento dos agravos que possuem.

### RESULTADOS

Com o término do projeto, foram alcançados os seguintes resultados:

- Consolidação do conhecimento dos participantes a respeito da escolha de alimentos in natura, minimamente processados, processados e ultra-processados;
- Organização dos esquemas terapêuticos dos participantes por meio da confecção de uma tabela explicativa (Figura 2);
- Incentivo e orientações sobre a prática de atividades físicas, na prevenção de agravos como a depressão;
- Promoção do senso crítico a respeito dos direitos e deveres contidos no Estatuto do Idoso, associando a pontos relevantes para o cotidiano (Figura 3);
- Educação permanente sobre a importância de atividades lúdicas e de lazer, como bingo, piquenique e roda de canções na obtenção da qualidade de vida;
- Fortalecimento do vínculo entre os acadêmicos, equipe da ESF e a população assistida (Figura 4);
- Obtenção de um maior entendimento por parte dos participantes acerca de sua boa disposição física e mental, tornando-os protagonistas de sua saúde;

### OBJETIVO

Realizar ações educativas que visem a promoção da saúde, aumento da qualidade de vida e autonomia dos idosos usuários da ESF.

### METODOLOGIA

Os dados para a construção do projeto foram obtidos por meio de uma pesquisa ação qualitativa e colaborativa, tendo como público alvo, mas não exclusivo, os idosos usuários da ESF.

Foram realizadas 5 oficinas com temas diversos, abordagens lúdicas, dinâmicas e interativas, sendo estas:

- O que é comida de verdade (Figura 1);
- Organizando seus remédios;
- O exercício da felicidade;
- Conhecendo os meus direitos;
- Diversão e Saúde;

Ao fim de cada oficina, os participantes avaliavam as atividades em ótimo, regular ou ruim, a fim de obter sugestões e aprimoramento.



Figura 1: Oficina "O que é comida de verdade"



Figura 2: Tabela para organização dos remédios realizada na oficina



Figura 3: Folder distribuído na Oficina "Conhecendo os meus direitos"



Figura 4: discente e equipe da ESF

### CONCLUSÃO

A partir da realização das oficinas propostas pelo projeto, que abordaram temas diversos como alimentação, atividades físicas, lúdicas e de lazer, foi possível demonstrar a importância destes aspectos na promoção da saúde em seu conceito mais amplo, tendo em vista o paradigma biopsicossocial, e reafirmar a autonomia dos participantes enquanto agentes ativos na obtenção de uma melhor qualidade de vida.

### REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>MINAYO, M. C. S. O envelhecimento da população brasileira e os desafios do setor de saúde. Cad. Saúde Pública, v.28, n.2, p.209-209, 2012.  
<sup>2</sup>TAHAN, J.; CARVALHO, A. C. D. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.4, p.878-888, 2010.

## Titulo do Pôster: Epidemiologia como base para planejar, avaliar e aplicar as intervenções em saúde de uma ESF de Rondonópolis: relato de experiência

**Autor:** Bárbara Giovanuci Espíndola Mota

**Coautores:** Larissa Marquiori Borges, Poan Trumai Kaiabi e Rogério Alves Resende.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



**EPIDEMIOLOGIA COMO BASE PARA PLANEJAR, AVALIAR E APLICAR AS INTERVENÇÕES EM SAÚDE DE UMA ESF DE RONDONÓPOLIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**MOTA. Bárbara Giovanuci Espíndola<sup>1</sup>; BORGES, L.M.<sup>1</sup>; KAIABI.P.T.<sup>1</sup>; RESENDE.R.A.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmicos de medicina do sétimo período da Universidade Federal de Mato Grosso campus de Rondonópolis

**INTRODUÇÃO**

A partir da lei nº 8.080, foi regulamentado o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, que tem como um dos principais objetivos a realização integrada das ações assistenciais e atividades preventivas, que devem obedecer aos princípios da universalidade de acesso, integralidade e equidade da assistência.

Não obstante, a avaliação dessas ações é necessária para mensurar sucessos obtidos com as condutas tomadas e o impacto na população, essencial para guiar as futuras intervenções, a eficiência da equipe profissional atuante, se os recursos utilizados foram explorados da maneira correta e se os efeitos positivos explicam os investimentos.

A Diabetes mellitus é uma doença do metabolismo intermediário, caracterizada pela ocorrência de hiperglicemia crônica que, em longo prazo, promove lesões em órgãos-alvo, podendo cursar também com descompensações metabólicas agudas. Ela é muito comum, predominantemente em adultos obesos com idade superior a 45 anos, mas tem se tornado cada vez mais frequente em crianças e adolescentes, por causa da epidemia de obesidade.

Visto isso, e conhecendo a relevância de conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes diabéticos, o presente trabalho tem como objetivo relatar experiências vividas em uma Estratégia da Saúde da Família (ESF) pelos acadêmicos do 6º semestre do curso de medicina da Universidade Federal do Mato Grosso, campus Rondonópolis e suas percepções acerca da aplicação da epidemiologia no planejamento de ações em saúde através da coleta de dados dos Diabéticos registrados na área de abrangência da ESF.

**OBJETIVO**

➔ Caracterizar o perfil clínico dos pacientes com diabetes atendidos entre janeiro de 2017 e novembro de 2017, possibilitando a associação da sua ocorrência com fatores de risco específicos.

**RELATO DE VIVÊNCIA**

➔ Durante o período de outubro de 2017 a fevereiro de 2018, foi conduzido um estudo transversal, retrospectivo e descritivo, além de avaliação da rotina e estrutura de uma ESF de Rondonópolis.

➔ Realizamos a coleta de dados de todos os diabéticos da área, através do cadastramento realizado pelos agentes comunitários de saúde.

➔ Considerou-se as variáveis de gênero, idade, associação com hipertensão, massa corporal, perímetro abdominal e a medicação em uso: hipoglicemiantes orais, insulina ou ambos.

➔ A amostra se constituiu de 91 registros de pacientes atendidos na Estratégia.

➔ Foi-se feito visita à unidade da ESF para conhecer a sua dinâmica e estrutura;

➔ Foi-se feito uma análise das anotações dos funcionários e discussão com a equipe das políticas acerca de Diabetes Mellitus;

➔ Realizou-se consultas médicas acompanhadas pelo preceptor médico;

➔ Ao final do período, os alunos fizeram uma explanação dos resultados à equipe.

**RESULTADOS DA COLETA DE DADOS**

A partir da análise desses 91 registros de pacientes com DM, verificou-se que:

- ✓ 58 (64%) eram do gênero feminino
- ✓ 33 (36%) do gênero masculino;
- ✓ 47 (51,64%) entre 51 e 70 anos, em ambos os sexos;
- ✓ 9% dos pacientes utilizavam insulina;
- ✓ 81% hipoglicemiantes orais;
- ✓ 2% ambos
- ✓ 8% não possuía informação.
- ✓ 53 (58%) também apresentava hipertensão arterial sistêmica;
- ✓ 57 (63%) tinham sobrepeso;
- ✓ 42 (72%) tinham relação a perímetro abdominal acima do normal;

**REFERÊNCIAS**

MEDRONHO, Roberto A. et al. (Org.). Epidemiologia. 2. ed. Epidemiologia e serviços de Saúde. São Paulo: Atheneu, 2009. 685 p. ISBN 9788573799996.

PEREIRA, Mauricio Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Usos da epidemiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1995. xviii, 596 p. ISBN 9788527703567.

Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2015-2016. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/pdf/salvadora/imagens/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>. Acesso em: 26 de Maio de 2018.

## Titulo do Pôster: Equipe de referência em foco: a experiência de residentes em um grupo de cuidado aos colaboradores

**Autor:** Neuziane Ule de Souza

**Coautores:** Caroline Dias Carrijo Rodrigues, Gabriella Oliveira da Costa, Ludiele Souza Castro, Liliam Carla Vieira Gimenes Silva e Marcio Alexandre Nemam Nascimento.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



### EQUIPE DE REFERÊNCIA EM FOCO: A EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM UM GRUPO DE CUIDADO AOS COLABORADORES.

**SOUZA, Neuziane Ule<sup>1</sup>; COSTA, G.O<sup>2</sup>; RODRIGUES, C.D.C<sup>3</sup>; SILVA, L.C.V.G.<sup>4</sup>; CASTRO, L.S<sup>5</sup>; NASCIMENTO, M.A.N<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup> Psicóloga, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF), UFMT.  
<sup>2</sup> Enfermeira, residente do PREMSAF, UFMT.  
<sup>3</sup> Farmacêutica, residente do PREMSAF, UFMT.  
<sup>4</sup> Enfermeira, Curso de Enfermagem e tutora do PREMSAF, UFMT.  
<sup>5</sup> Farmacêutica, Curso de Medicina e tutora do PREMSAF, UFMT.  
<sup>6</sup> Psicólogo, Curso de Psicologia e tutor do PREMSAF, UFMT.

INTRODUÇÃO	RESULTADOS
<p>O Programa de Residência em Saúde da Família (PREMSAF) conta com equipes compostas por enfermeiros, farmacêuticos e psicólogos, cujo estão inseridos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) com objetivo de qualificar a atenção à saúde prestada a população que faz parte.</p> <p>Entretanto, por vezes, conflitos na equipe, insatisfação e condições de trabalho podem imprimir experiências prejudiciais e adoecedoras aos profissionais de saúde e, conseqüentemente, influenciar os serviços prestados a população (MAISSIAT, et al; 2015).</p> <p>Neste sentido, a escuta de queixas relacionadas ao trabalho com base na singularidade do profissional é uma significativa articulação neste contexto (Silveira, Feitosa, Palácio, 2014). Para isso, a equipe de residentes propôs um grupo de cuidado em saúde mental aos colaboradores da ESF a qual atuam.</p>	<p>O grupo proporciona um momento de reflexão e discussão concernentes as demandas levantadas pelo próprio grupo no decorrer dos encontros, desta forma, manifestaram assuntos relativos à questões pessoais, problemas familiares, autoestima, conflitos relacionados ao serviço e, ainda, fatores referentes ao cuidado a população em situação de sofrimento mental.</p> <p>Além disso, a ação possibilitou o aprofundamento nas relações, a sensibilização dos próprios profissionais a propagação de novos cuidados, como período de consultas médicas destinadas aos colaboradores.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">   </div>
OBJETIVO	CONCLUSÃO
<p>Descrever a experiência da realização de um grupo em uma ESF, cujo o intuito é promover o cuidado em saúde mental, a satisfação no trabalho e prevenir os conflitos relacionais dos profissionais da equipe, como estratégia de melhorar a convivência, os serviços e, conseqüentemente o atendimento a população.</p>	<p>Constatou-se que os conflitos e insatisfação no trabalho, juntamente com questões singulares do sujeito, inserido nesta equipe, interferem na atuação enquanto profissional. Destarte, a criação de um espaço grupal de escuta destas demandas, apresentou-se uma instrumento eficaz de se prevenir possíveis adoecimentos decorrente do trabalho.</p>
METODOLOGIA	REFERÊNCIAS
<p>Incide em um relato de experiência vivenciado por uma equipe residente com os colaboradores de uma unidade básica de saúde. O grupo conta com 14 participantes, acontece uma vez ao mês, com duração de 1 hora e 30 minutos, na ESF.</p> <p>Os assuntos levantados foram trabalhados a partir da escuta sensível, em roda de conversa, mediante à disparadores, como dinâmica, filme, estudo de caso, música e poema.</p>	<p>MAISSIAT, G. S.; LAUTERT, L.; PAI, D. D.; TAVARES, J. P. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. <i>Rev. Gaúcha de Enfermagem</i>, v.36, n.02, 2015. Disponível em: <a href="https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130175">https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130175</a>. Acesso em 20 de maio de 2018.</p> <p>SILVEIRA, L. C.; FEITOSA, R. M.M.; PALÁCIO, P. D.B. A escuta do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho: contribuições da psicanálise para o cuidado em saúde. <i>Psicologia em Revista</i>, v. 20, n. 1, p. 19-33, 2014. Disponível em: <a href="http://pepcc.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1677-11682014000100003">http://pepcc.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1677-11682014000100003</a>. Acesso em 20 de maio de 2018.</p>

## Titulo do Pôster: Estágio de vivência na Atenção Básica: Um relato de experiência

**Autor:** Déborah Monique Souza Silva

**Coautores:** Karine da Silva Berndt, Márcio Alessandro Neman do Nascimento e Samanta S. Souza

 <p><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p>  <p><b>PET-Saúde</b> GRADUASUS</p>	
<h3>ESTÁGIO DE VIVÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</h3>	
<p><b>SILVA, Déborah Monique Souza<sup>1</sup>; BERNDT, K. S.<sup>2</sup>; NASCIMENTO, M. A. N.<sup>3</sup>; SOUZA, S. S.<sup>4</sup></b></p>	
<p><sup>1</sup>Estudante de psicologia, autora, Universidade Federal de Mato Grosso.  <sup>2</sup>Estudante de psicologia, autora, Universidade Federal de Mato Grosso.  <sup>3</sup>Professor Adjunto do curso de Psicologia, orientação e revisão, Universidade Federal de Mato Grosso.  <sup>4</sup>Psicóloga, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, UFMT-CUR</p>	
<h4>INTRODUÇÃO</h4>	<h4>METODOLOGIA</h4>
<p>De acordo com o Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS) é um dos maiores sistemas públicos do mundo, que garante acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. E um dos resultados da consolidação do SUS, é a política nacional de Atenção básica (PNAB), que veio através da portaria N° 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011 que estabelece normas e diretrizes para a organização da atenção básica, para a estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2012). Para desenvolver a atenção integral à saúde, o trabalho interdisciplinar se torna uma real necessidade do profissional de saúde. O conhecimento e a prática interdisciplinares surgem como alternativas de promover a inter-relação entre as diferentes áreas de conhecimento entre os profissionais. E por meio do princípio da integralidade, portanto, o SUS abre portas para novos atores nas equipes de saúde. O psicólogo, nesse contexto, oferece uma importante contribuição na análise interseccional e contextualizada do sujeito, das famílias e da comunidade (BÖING; CREPALDI, 2010).</p>	<p>Foram realizadas acompanhamento em visitas domiciliares nos territórios das Unidades Básicas de Saúde do Jardim Europa e Cidade Alta em Rondonópolis-MT e a realização de intervenção interdisciplinar junto à residentes da área da Psicologia, Farmácia e Enfermagem, com atendimentos a usuários do equipamento público, seus familiares e comunidade, realizados por meio de ações convergentes e complementares com grupos de adolescentes, gestantes, idosos entre outras ações.</p>
<h4>OBJETIVO</h4>	<h4>ANÁLISE E CONCLUSÃO</h4>
<p>Este trabalho propõe apresentar um relato de experiência de estágio supervisionado em Psicologia realizado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Rondonópolis-MT durante o ano de 2017, evidenciando a participação das estagiárias de psicologia em ações conjuntas com o Programa de Residência em Saúde da Família.</p>	<p>A análise das ações realizadas nos estágio aconteceram por meio dos registros do diário de campo de cada ação desenvolvida. A práticas do estágio em conjunto com a supervisão e posicionamento teórico-metodológico formam o tripé necessário para o itinerário formativo do profissional em psicologia da saúde. As visitas territoriais e as ações conjuntas interdisciplinares avançam nas propostas das novas tecnologias de ensino em Saúde, sinalizando que estudos de caso obedecem análises macro e micropolíticas em efetivação dos direitos em saúde da população usuária da ESF.</p>
	<h4>REFERÊNCIAS</h4>
	<p>BOING, Elisângela; CREPALDI, Maria Aparecida. <u>O Psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde Brasileiras</u><sup>1</sup>. Psicol. cienc. prof., Brasília, 2010.</p> <p>BRASIL, Ministério da Saúde. <u>Política Nacional de Atenção Básica</u>. Brasília-DF, 2012.</p> <p>_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde mental/Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. <u>Cadernos de Atenção Básica</u>, n. 34. Brasília, 2013</p>

# Titulo do Pôster: Execução de projeto aplicativo em comunidade terapêutica: repercussões na formação de acadêmicos de medicina

**Autor:** Glaucio Kelvin Cabral de Lima

**Coautores:** Heloisa Rodrigues Xavier, Izadora Martins da Silva e Alcindo José Rosa.



**Universidade Federal de Mato Grosso**

**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS – MT**

**PET – Saúde/GraduaSUS**



**EXECUÇÃO DE PROJETO APLICATIVO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA:**

**REPERCUSSÕES NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA**

LIMA, Glaucio Kelvin Cabral<sup>1</sup>; XAVIER, H.R.<sup>2</sup>; SILVA, I.M.<sup>2</sup>; ROSA, A.J.<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico(a) de medicina da UFMT/CUR; <sup>2</sup> Professor Titular da UFMT/CUR.

**INTRODUÇÃO**

A problemática de uso de drogas ocupa, atualmente, lugar significativo nas Políticas de Saúde, nas quais a comunidade terapêutica (CT) surge como modelo alternativo de atendimento às necessidades de pessoas toxicodependentes, e que deveria, teoricamente, articular-se aos demais pontos de atenção à saúde, através de financiamento estatal. Entretanto, esta articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS) acontece de maneira limitada (FOSSI, GUARESCHI, 2015). Diante desse contexto, diversos setores envolvidos com o SUS, incluindo a educação médica, têm como papel fundamental potencializar a produção de mudanças que atravessem o campo das práticas de saúde. Dentro disso, a Universidade busca transformar a formação médica no sentido de fortalecer uma Atenção com enfoque nas necessidades de saúde da população, delineando projetos que tenham o ensino voltado para a comunidade. Para tanto, a utilização do território como espaço de aprendizagem permite ao aluno conhecer e reconhecer o espaço em que vive, possibilitando a construção de uma aprendizagem significativa e a transformação do território; além de oferecer a vivência da cidadania e a oportunidade de valorização da cultura e do conhecimento popular (JUSTO *et al*, 2017).

Compartilhamento e construção de saberes em saúde com a população local. Formação de uma identidade profissional médica voltada para os saberes sociais e humanísticos, com reconhecimento do outro, em situação de vulnerabilidade, como um sujeito de direito.







**OBJETIVOS**

Relatar a execução de projeto aplicativo em comunidade terapêutica, destacando a importância desta ação pedagógica para a formação acadêmica e suas articulações com a rede pública de saúde, segundo necessidades de saúde de população em situação de vulnerabilidade.

**ANÁLISE CRÍTICA**

A ausência de articulação entre a comunidade terapêutica e a rede de saúde evidencia-se como consequência das relações históricas de exclusão do cuidado em saúde de pessoas toxicodependentes, relegando-as à condição de invisibilidade e de isolamento. Quando a academia ultrapassa os muros da universidade em direção ao território, há uma abordagem em saúde voltada não só para práticas médicas, mas para práticas sociais, gerando atores capazes de modificar a produção de saúde.

**METODOLOGIA**

A execução do projeto aplicativo foi realizada durante o mês de janeiro de 2018 por graduandos, como parte do módulo Saúde e Sociedade II do Curso de Medicina da UFMT/CUR. Foram realizadas três ações supervisionadas por tutor e executadas por acadêmicos de medicina, com apoio de profissionais da secretaria municipal de saúde de Rondonópolis-MT. As ações envolveram diagnóstico situacional, elaboração e preenchimento de prontuário dos moradores, triagem e entrevistas. Foram realizadas, ainda, rodas de conversa, exame físico e teste rápido para doenças infectocontagiosas. As informações levantadas foram sistematizadas, analisadas e apresentadas aos envolvidos.

**CONCLUSÕES**

A execução do projeto aplicativo trouxe desdobramentos a curto e longo prazo, que contribuem para modificação das formas de produção de saúde. A intervenção oportunizou aos acadêmicos o aprimoramento de habilidades de construção de vínculo, de raciocínio clínico e de uso de técnicas. Recomenda-se práticas de articulação entre universidade-território-SUS para formação de profissionais capazes de construir um cuidado integral em saúde.

**RESULTADOS**

Identificação do perfil epidemiológico e das necessidades de saúde dos moradores, somado à inserção deste grupo nos pontos de atenção à saúde, com estreitamento da relação universidade-território-SUS.

Contato: glauciokelvin0@gmail.com

**REFERÊNCIAS**

FOSSI, L.B.; GUARESCHI, N.M.F. O modelo de tratamento das comunidades terapêuticas: práticas confessionais na conformação dos sujeitos. *Estudos e pesquisas em psicologia*. Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 94-115, 2015.

JUSTO, L.G. *et al*. A territorialização na Atenção Básica: um relato de experiência na formação médica. *Interface (Botucatu)*. Botucatu, v. 21, supl. 1, p. 1345-1354, 2017.

## Titulo do Pôster: Gestão do indicador de puericultura em uma Estratégia de Saúde da Família

**Autor:** Juliana Zenaro Rodrigues

**Coautores:** Débora Aparecida Silva Santos, Thaysa Barbosa Araújo, Lorena Cândida Magalhães e Lucas Silva Peixoto.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



### GESTÃO DO INDICADOR DE PUERICULTURA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**RODRIGUES, Juliana Zenaro<sup>1</sup>; SANTOS, D. A. S<sup>2</sup>; ARAÚJO, T. B<sup>3</sup>; MAGALHÃES, L.C<sup>4</sup>, PEIXOTO, L.S<sup>5</sup>**

<sup>1,3</sup>Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF), da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis (CUR).  
<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora, Professora, Adjunto II, Curso de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF), Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário de Rondonópolis (CUR).  
<sup>4</sup>Psicóloga, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF), da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis (CUR).  
<sup>5</sup>Farmacêutico, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF), da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis (CUR).

**INTRODUÇÃO**

A assistência à saúde da criança representa uma linha de atuação prioritária no que diz respeito à saúde das populações (MACHADO et al., 2012). No Brasil esta assistência é prestada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), especialmente por meio da puericultura (BRASIL, 2017). Para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança preconiza-se a realização da puericultura com um calendário mínimo de nove consultas nos dois primeiros anos de vida (BRASIL, 2012).

**OBJETIVO**

Descrever a experiência na realização da gestão e acompanhamento do indicador da puericultura em uma ESF no contexto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF).

**METODOLOGIA**

Relato de experiência desenvolvido por enfermeiras residentes do PREMSAF, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis. O local de estudo foi uma unidade de ESF cadastrada em Rondonópolis (MT) e responsável pelo acompanhamento de 1050 famílias, com aproximadamente 3,577 indivíduos cadastrados, sendo 95 crianças menores de dois anos. A área adscrita abrange quatro bairros que são subdivididos em sete micro áreas.

**RESULTADOS**

Inicialmente realizou-se um diagnóstico situacional da unidade em estudo, onde um dos problemas identificados foi a baixa adesão à puericultura. Neste diagnóstico em 2016 o percentual de acompanhamento de puericultura era de 37%. Os primeiros passos da intervenção foram apresentar os dados encontrados para a equipe e pactuar as atividades a serem realizadas. A busca ativa em domicílio foi realizada na tentativa de resgatar as crianças faltosas. Além disso, desenvolveu-se atividades de educação permanente ressaltando a importância da visita domiciliar na primeira semana de vida ao recém-nascido e à puérpera.

**RESULTADOS**

Para o sucesso da intervenção tentou-se responsabilizar todos os profissionais atuantes na ESF, visto que o atendimento de puericultura está interligado com a vacinação, visitas domiciliares no puerpério e o teste do pezinho. Atividades de educação em saúde com a população foram realizadas, bem como a confecção de um banner e da agenda da puericultura. No primeiro semestre do ano de 2017 antes da intervenção, o percentual de crianças acompanhadas era de 12%, evoluindo para 62% em dezembro e 77% no primeiro semestre de 2018.

**Tabela 1. Comparativo dos resultados de acompanhamento de puericultura após a intervenção.**

**Percentual de acompanhamento de puericultura em uma ESF**

Ano	2016	(%)	2017	(%)	2018	(%)
Crianças cadastradas	123	100%	73	100%	95	100%
Crianças com puericultura em dia	45	37%	45	62%	73	77%
Crianças com vacina em dia	8	7%	45	62%	73	77%

**CONCLUSÃO**

Esta intervenção possibilitou melhora dos indicadores de cobertura da puericultura, a melhora da assistência as crianças de 0 à 2 anos e na qualidade do atendimento prestado, o desenvolvimento de habilidades profissionais, como também a melhor interação da equipe interprofissional. Estas ações favoreceram ainda um novo olhar dos profissionais sobre as suas práticas, instigou a reflexão e o desenvolvimento de habilidades, a capacidade de identificar problemas e intervir de forma eficaz, buscando a resolutividade das ações no cotidiano da ESF.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade. Manual instrutivo para as equipes da Atenção Básica e NASF. Terceiro Ciclo 2015-2017. Brasília; 2017.  
BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, nº 33. Brasília; 2012.  
MACHADO, M.M.T; LIMA, A.S.S; BEZERRA FILHO, J.G; MACHADO, M.F.A.S; LINDSAY, A.C; MAGALHÃES, F.B et al. Características dos atendimentos e satisfação das mães com a assistência prestada na atenção básica a menores de 5 anos em Fortaleza, Ceará. Ciência & Saúde Coletiva, v.17, n.11, p.3125-3133, 2012.

## Titulo do Pôster: Grupo de convivência ação interdisciplinar na Estratégia de Saúde da Família

**Autor:** Camila Beatriz Alves da Rocha.

**Coautores:** Débora Aparecida da Silva Santos, Andréia Maciel Rodrigues Campelo, Elaine Menezes Rossi e Leonardo José de Araújo Campos.

 <p><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p> 	
<h3>GRUPO DE CONVIVÊNCIA AÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</h3>	
<p><b>ROCHA, Camila Beatriz Alves<sup>2</sup>; SANTOS, D. A. S.<sup>2</sup>; CAMPELO, A. M. R.<sup>3</sup>; ROSSI, E. M.<sup>4</sup>; CAMPOS, L. J. A.<sup>5</sup>.</b></p>	
<p><sup>1</sup>Enfermeira, Residente do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).  <sup>2</sup>Enfermeira, Professora do Curso de Enfermagem e do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis). <sup>3</sup>Enfermeira, Residente do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).  <sup>4</sup>Farmacêutica, Residente do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).  <sup>5</sup>Psicólogo, Residente do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).</p>	
<h4>INTRODUÇÃO</h4>	<h4>RESULTADOS</h4>
<p>As atividades em grupo despertam uma ação emancipatória ao adquirirem conhecimentos, pois exercitam sentimentos, encontram diversas práticas sociais e sensações que ainda premedem vivenciar e transmitir para comunidade. Dessa maneira, as intervenções interdisciplinares permitem que o usuário identifique mudanças e melhorias na sua saúde. Em grupo, os participantes se reconhecem como integrantes da sociedade inseridos em uma teia de relações e papéis sociais, por meio dos quais constroem suas vidas.</p>	<p>Foram realizados três encontros em 2018 com a presença de nove usuários. Foram realizadas atividades de acolhimento e integração que possibilitaram o fortalecimento do vínculo entre os participantes e a equipe de residentes, além da inserção de membros da equipe da ESF com participação ativa nas ações. Os participantes relataram sobre as vivências presentes, passadas e futuras e reforçaram a importância destes encontros para melhorar a qualidade de vida e a saúde mental.</p>
<h4>OBJETIVO</h4>	<h4>CONCLUSÃO</h4>
<p>Relatar a experiência com um grupo de convivência realizado na Estratégia de Saúde da Família (ESF), por meio de ação interdisciplinar em saúde.</p>	<p>É importante que atividades como estas sejam realizadas, uma vez que promovem o bem-estar dos usuários e profissionais, além do conhecimento da realidade adentrando a subjetividade. Assim, ações interdisciplinares podem melhorar a qualidade da saúde mental dos usuários e contribuir com uma assistência integral.</p>
<h4>METODOLOGIA</h4>	<h4>REFERÊNCIAS</h4>
<p>Relato de experiência sobre as ações desenvolvidas com um grupo de convivência implantado na ESF Parque São Jorge pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF)/UFMT/CUR. Este grupo atende a população adstrita da unidade, com o objetivo de promover saúde mental através de dinâmicas grupais e rodas de conversas. Teve início em 2016 e os encontros ocorrem duas vezes ao mês na ESF, executados pelos residentes e pela equipe de saúde.</p>	<p>AFONSO, M. L. M. <b>Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde</b>. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.</p> <p>XAVIER, L. N.; SOMBRA, I. C. N.; GOMES, A. M. A; OLIVEIRA, G. L.; AGUIAR, C. P.; SENA, R. M.C. Grupo de convivência de idosos: apoio psicossocial na promoção da saúde. <b>Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste</b>, v.16, n.4, p.557-66, 2015.</p>

## Titulo do Pôster: Grupo terapêutico: uma ferramenta para promoção da saúde mental na Estratégia Saúde da Família

Autor: Naipy Abreu Brunozi

Coautores: Cíntia Rosa Sampaio, Samanta Silva Souza e Graciano Almeida Sudré

 <p><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p>  <p><b>PET-Saúde</b> GRADUASUS</p>	
<h3>GRUPO TERAPÊUTICO: UMA FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA</h3>	
<p><b>BRUNOZI, Naipy Abreu<sup>1</sup>; SAMPAIO, Cíntia Rosa<sup>2</sup>; SOUZA, Samanta Silva<sup>3</sup>; SUDRÉ, Graciano Almeida<sup>4</sup></b></p>	
<p><sup>1</sup>Enfermeira, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF), UFMT. <sup>2</sup> Farmacêutica, residente do PREMSAF, UFMT. <sup>3</sup> Psicóloga, residente do PREMSAF, UFMT. <sup>4</sup> Enfermeiro, Professor assistente I do curso de medicina, UFMT.</p>	
<h4>INTRODUÇÃO</h4>	<h4>RESULTADOS</h4>
<p>Os transtornos mentais contribuem para elevadas taxas de morbidade em todo o mundo, sendo cada vez mais prevalentes e tendendo ao aumento com as condições de vida contemporâneas. Nesse contexto, as equipes de saúde da família recebem importantes demandas de saúde mental e têm na realização de grupos terapêuticos uma ferramenta para promoção da saúde e assistência a esses usuários. A literatura afirma que os grupos terapêuticos em saúde mental podem proporcionar uma potente troca de experiências e transformações subjetivas que não seriam alcançadas por meio de um atendimento individualizado, sendo eficazes para o acompanhamento do usuário em sofrimento psíquico.</p>	<p>A implementação do grupo de saúde mental na ESF e utilização da PCA como referencial metodológico permitiram evidenciar que, o grupo terapêutico contribui para a promoção da saúde mental, conforme estimula o diálogo e a troca de experiências entre os usuários. Alguns participantes referiram o “falar” e o “escutar” como mecanismos para o controle da ansiedade e melhora de sentimentos deprimentes, pois, por intermédio destas ações puderam comunicar seus sentimentos e perspectivas de mundo, vivência que só foi possível por intermédio do grupo. Percebeu-se ainda que o grupo contribui para o acolhimento das demandas dos usuários e para o fortalecimento do vínculo com os profissionais da equipe e também com a comunidade.</p>
<h4>OBJETIVO</h4>	<h4>CONCLUSÃO</h4>
<p>Realizar promoção da saúde mental por meio de grupo terapêutico na Estratégia Saúde da Família (ESF).</p>	<p>O grupo terapêutico é uma ferramenta passível de ser implementada no contexto da ESF e que corrobora com o acolhimento das demandas dos usuários em sofrimento psíquico, além de ser um canal aberto para a comunicação de sentimentos e experiências entre seus participantes, podendo contribuir para o melhor enfrentamento de fatores desencadeantes do sofrimento psíquico.</p>
<h4>METODOLOGIA</h4>	<h4>REFERÊNCIAS</h4>
<p>Trata-se do recorte de um estudo que utiliza como referencial metodológico a pesquisa convergente assistencial (PCA), caracterizada por delineamento dual, devido à possibilidade de desenvolver ações conjuntas de pesquisa e assistência. O estudo foi desenvolvido com usuários participantes de um grupo de saúde mental implementado por uma equipe de residentes na ESF onde atuam. Os dados apresentados foram coletados por meio de observação participante. O estudo foi aprovado pelo CEP da UFMT/CUR sob o parecer nº 2.230.468.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BRASIL. <b>Caderno de Atenção Básica n. 34: Saúde Mental</b>. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.</li> <li>• NUNES M. O.; ONOCKO-CAMPOS, R. Prevenção, atenção e controle em saúde mental. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). <b>Saúde coletiva: teoria e prática</b>. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. 720 p.</li> <li>• TRENTINI, M. PAIM, L. SILVA, D. M. G. V. <b>Pesquisa convergente assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde</b>. Porto Alegre: Moriá, 2014. 176 p.</li> <li>• WHO. World Health Organization. <b>Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates</b>. Geneva: WHO, 2017. 22 p. Disponível em: &lt;<a href="http://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/">http://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/</a>&gt;. Acesso: 01 maio 2018.</li> </ul>

## Titulo do Pôster: Horta e Benefícios consequentes na vida de reeducandos LGBT + na penitenciária Major Eldo de Sá: um relato de experiência

**Autor:** Lucas Fernandes Tavares

**Coautores:** Eloize Marianny Bonfim da Silva, Márcio Alessandro Neman do Nascimento e Lucas Silva Peixoto



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### HORTA E BENEFÍCIOS CONSEQUENTES NA VIDA DE REEDUCANDOS LGBT+ NA PENITENCIÁRIA MAJOR ELDO DE SÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

TAVARES, Lucas Fernandes<sup>1</sup>; BONFIM-SILVA, E.M.<sup>2</sup>; NASCIMENTO, M. A. N.<sup>3</sup>; PEIXOTO, L. S.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando do curso de Psicologia, UFMT-CUR

<sup>2</sup>Graduanda do curso de Psicologia, UFMT-CUR

<sup>3</sup>Professor adjunto do curso de Psicologia do ICHS, UFMT-CUR

<sup>4</sup>Farmacêutico Residente no programa Multiprofissional em Saúde da Família, UFMT-CUR

#### INTRODUÇÃO

As práticas integrativas complementares (PIC's) em saúde foram integradas pelo Ministério da Saúde pelo documento de Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) nas Portarias Ministeriais nº 971 em 03/05/2006 e nº 1.600 de 17/07/2006, sendo um dos objetivos estimular as ações referentes ao controle e participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde. Observa-se que a população LGBT+ dentro do sistema penitenciário é um grupo em contexto e situação de vulnerabilidade social, programática e institucional por diversas interseções. Diante disso, a criação da Normativa N.º 001/2017/GAB-SEJUDH busca suprir as necessidades dessa população. A ação apresentada neste trabalho é parte do projeto de extensão "Formação Básica em Fitoterapia, Aromaterapia e Alimentação Saudável em Atenção Primária à Saúde".

#### OBJETIVOS

A realização das oficinas objetiva promover saúde e qualidade de vida, tendo como preocupação a reinclusão social dos reeducandos, explorando suas capacidades e conhecimentos a fim de expandirem e utilizarem a produção da horta em benefício próprio e para a potencialização da saúde e de habilidades, visto que parte da população penitenciária sofre social e psicologicamente pelo analfabetismo/analfabetismo funcional.

#### METODOLOGIA

As atividades são realizadas com reeducandos voluntários da Ala LGBT+ da Penitenciária "Major Eldo de Sá" (Mata Grande) com desde março/2018 até o período vigente. Em visitas à ala, são realizadas oficinas com os participantes, onde se discute as ações referentes à horta e à relação com o projeto e entre si.

#### JUSTIFICATIVA

Sendo a população LGBT+ no sistema prisional um grupo em vulnerabilidade social, estas ações buscam promover a formação profissional no cultivo de pequenas agriculturas e a fitoterapia como projeto disciplinar e de vida dos reeducandos. O cultivo de plantas de uso medicinal busca produzir conhecimento sobre fitoterápicos e sua utilização para possíveis fins terapêuticos, como: efeito calmante, prevenção de doenças, redução de danos/consumo de drogas.

#### RESULTADOS

As oficinas da horta são um meio dos reeducandos analfabetos terem a oportunidade do benefício de remição de pena, além disso, proporcionam a inclusão gradativa pela interação com os tutores, sendo vistas como oportunidade de ferramenta de trabalho quando os reeducandos estiverem em liberdade. É interessante notar o aumento na autoestima com a valorização de saberes e a socialização sobre a temática alimentação saudável e fitoterapia, além do aumento do interesse em consumir alimentos e ervas produzidos pelos próprios reeducandos.

#### REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Instrução Normativa n. 001/2017/GAB-SEJUDH. Estabelece parâmetros de acolhimento e atendimento à Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT, privados de liberdade no Sistema Penitenciário do Estado de Mato Grosso e dá outras providências. Brasília, 30 de nov. de 2017.

# Titulo do Pôster: IMC e circunferência da panturrilha de idosos em casa de repouso de Rondonópolis

**Autor:** Gabryell Geoffrey Machado de Rezende

**Coautores:** Ana Clara Falbo Doreto, Ana Clara Guimarães Venturi, Leander Lipke Lopes, Rebeca Beatriz Ribeiro Paes e Natália Karolina Almeida Vargas



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



**IMC E CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA DE IDOSOS EM CASA DE REPOUSO EM RONDONÓPOLIS**

REZENDE, Gabryell Geoffrey Machado<sup>1</sup>; Doreto, A.C.F.<sup>1</sup>; Lopes, L.L.<sup>1</sup>; PAES, R.B.R.<sup>1</sup>; Terra, N.M.<sup>1</sup>; VARGAS, N.K.A.<sup>1</sup>; VENTURI, A.C.G.<sup>1</sup>;

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.

**INTRODUÇÃO**

Durante o **envelhecimento** ocorrem mudanças estruturais no corpo, que se expressam na **diminuição da massa muscular**, na **perda de tecido ósseo** e na **diminuição da estatura** e do **peso**<sup>1</sup>. Esses processos são naturais e desencadeiam mudanças fisiológicas e anatómicas, por exemplo, pela diminuição do tecido muscular<sup>2,3</sup>, que afeta diretamente a qualidade de vida dos idosos, restringindo-os, muitas vezes, à prática de exercícios leves e moderados e afetando no equilíbrio. A utilização de métodos que avaliam a **composição corporal mostra-se valiosa no que tange a saúde dos idosos em casas de repouso**, pois elas **direcionam as intervenções** – tanto as de prevenção quanto as de tratamento – a serem desenvolvidas e adotadas com a finalidade de **promover a integralidade da saúde do idoso** e a **qualidade de vida** nessas Instituições de Longa Permanência (ILPI's). Nesse viés, o Lar dos Idosos, por ser uma instituição filantrópica, utiliza as redes de atenção do SUS a fim de proporcionar assistência aos residentes dessa ILPI e diminuir os impactos causados pelo envelhecimento.

**OBJETIVO**

Analisar a **composição corporal dos residentes no Lar dos Idosos Paul Percis Harris (ILPI de Rondonópolis-MT)**, a fim de **repassar os dados aos responsáveis pela instituição**, que utilizam as redes de atenção do SUS, para que medidas de intervenção ou de prevenção necessárias fossem adotadas.

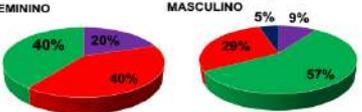
**METODOLOGIA**

Projeto executado pelos alunos de Medicina em uma ILPI de Rondonópolis, com 72 idosos, como parte das atividades do módulo de Interação Comunitária II. Por meio de um **estudo transversal**, realizado com residentes do Lar dos Idosos de 55 a 95 anos, coletou-se as medidas antropométricas dos idosos residentes. Realizou-se um diagnóstico situacional das condições nutricionais e físicas desses idosos por meio da utilização do **estadiômetro**, para coletar a medida da **altura**, da **balança digital**, para verificação do **peso**, e da **fita métrica e inelástica** para analisar a **circunferência da panturrilha**, pois são dados que fornecem parâmetros mais sensíveis da **massa muscular nos idosos**<sup>4</sup>. A aferição da circunferência da panturrilha foi realizada na região de maior protuberância da perna esquerda. Posteriormente, calculou-se o **Índice de Massa Corpórea (IMC)** e analisou-se os dados obtidos durante a intervenção. Por fim, a análise das medidas foi repassada para a equipe multiprofissional atuante na ILPI, por meio de uma troca dialógica na qual os estudantes e os profissionais de saúde compartilharam experiências e, por meio de recursos gráficos, destacaram as proporções das alterações, bem como possíveis causas e tratamentos.

**RESULTADOS**

Dos participantes analisados, levando em consideração a **classificação do IMC para idosos** (Tabela 1), constatou-se que 40% das **MULHERES** estão com excesso de peso e 20% apresentam baixo peso. Nos **HOMENS** esse valor é de 34% para excesso de peso e 9% estão abaixo do peso esperado.

**FEMININO**



**MASCULINO**



**Gráfico 1. Classificação da IMC de idosos de uma ILPI, segundo o sexo. Rondonópolis, 2018.**

**Gráfico 2. Classificação da Circunferência da Panturrilha de idosos de uma ILPI, segundo o sexo. Rondonópolis, 2018.**

**CONCLUSÃO**

Na ILPI, o número de idosos com o IMC alterado e circunferência da panturrilha diminuída é alta, mostrando que a idade é um fator de interferência. Como o envelhecimento é um processo natural do corpo, são necessárias aferições constantes das medidas antropométricas para que os impactos dessa condição natural sejam minimizados. Os dados obtidos durante essa intervenção foram repassados aos cuidadores, nutricionista e psicóloga do Lar dos Idosos para que mais intervenções efetivas fossem possibilitadas, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida aos idosos. Dessa forma, acredita-se que ações com esse caráter efetivam a consolidação do preconizado pelos princípios do SUS, adequando as intervenções às condições físicas e sociais dos residentes da ILPI, visando o cuidado e a atenção à saúde. Como a saúde é um direito de cidadania cabe à rede de atenção primária identificar e acompanhar as condições de cada idoso, mantendo a regularidade dos cuidados à saúde proporcionados.

**REFERÊNCIAS**

1. DEY, D. K., et al. Height and body weight in the elderly I. A 25-year longitudinal study of a population aged 70 to 95 years. *European Journal of Clinical Nutrition*, v.53, n.12, p.905-914, 1999.
2. NAJAS, MS, NEBULONI, CC. Avaliação Nutricional. In: Ramos LR, Toniolo Neto J. Geriatria e Gerontologia. Barueri: Manole, 2005. 1ª ed. p.299.
3. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores. 3ª Edição. Washington; 2003.
4. YAMATTO, TH. Avaliação Nutricional. In: Toniolo Neto J, Pintarelli VL, Yamatto TH. A Beira do Letto: Geriatria e Gerontologia na prática Hospitalar. Barueri: Manole, 2007. p.23.

**Tabela 1. Classificação do IMC para Idosos (Disponível em <https://idosorj.icict.floccor.uz.br/?q=node/17>. Acesso em maio de 2018).**

Feminino		Masculino	
IMC	Classificação	IMC	Classificação
Abaixo de 21,9	Abaixo do peso	Abaixo de 21,9	Abaixo do peso
Entre 22,0 e 27,0	Peso normal	Entre 22,0 e 27,0	Peso normal
Entre 27,1 e 32,0	Sobrepeso	Entre 27,1 e 30,0	Sobrepeso
Entre 32,1 e 37,0	Obesidade grau I	Entre 30,1 e 35,0	Obesidade grau I
Entre 37,1 e 41,9	Obesidade grau II (severa)	Entre 35,1 e 39,9	Obesidade grau II (severa)
42,0 ou mais	Obesidade grau III (mórbida)	40,0 ou mais	Obesidade grau III (mórbida)

## Titulo do Pôster: A implementação de informações sobre a estabilidade de medicamentos liofilizados em uma farmácia hospitalar: um relato de experiência

Autor: Gefferson Wandeles Soares dos Santos

Coautores: Tatiana Lucion e Aline Pereira Marques.

 <p>Universidade Federal de Mato Grosso III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT PET - Saúde/GraduaSUS</p> 	
<p><b>IMPLEMENTAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE A ESTABILIDADE DE MEDICAMENTOS LIOFILIZADOS EM UMA FARMÁCIA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b></p>	
<p><b>SANTOS, Gefferson Wandeles Soares dos<sup>1</sup>; LUCION, T.<sup>2</sup>; MARQUES, A. P.<sup>3</sup></b></p>	
<p><sup>1</sup>Farmacêutico, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso – Rondonópolis.  <sup>2</sup>Farmacêutica, preceptora vinculada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso – Rondonópolis.  <sup>3</sup>Docente, tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso – Rondonópolis.</p>	
<p><b>INTRODUÇÃO</b></p>	<p><b>RESULTADOS</b></p>
<p>No Sistema Único de Saúde o farmacêutico, além de prestar atenção farmacêutica aos usuários, pode gerenciar o abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde e ainda implementar ações de assistência farmacêutica. Diante disso, propor conhecimento relacionado à estabilidade dos medicamentos liofilizados, aos setores em que os mesmos serão reconstituídos, é de grande importância para os serviços de saúde e farmacoeconomia do hospital.</p>	<p>Durante três meses, buscou-se referências sobre a estabilidade em temperatura ambiente e sob refrigeração dos medicamentos liofilizados. A primeira classe a ser estudada foi a dos antimicrobianos (n=24), cujas informações técnicas levantadas foram incorporadas ao sistema operacional de prescrição do hospital. A próxima etapa será analisar e inserir elementos sobre a estabilidade das outras classes de medicamentos restantes.</p>
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p><b>CONCLUSÃO</b></p>
<p>Relatar a experiência da implementação de ações na assistência farmacêutica em uma farmácia hospitalar localizada no município de Rondonópolis-MT.</p>	<p>A assistência farmacêutica, em conjunto com outros profissionais de saúde, traz diversas vantagens aos usuários à medida que propicia um olhar diferenciado; proporcionado pelos farmacêuticos que dedicam seu conhecimento visando a aperfeiçoar o funcionamento hospitalar como um todo. Conclui-se, portanto, que após o término deste trabalho será possível apresentar uma alternativa ou intervenção pertinente quanto ao tempo disponível que os medicamentos poderão ser utilizados, gerando economia de recursos ao hospital.</p>
<p><b>METODOLOGIA</b></p>	<p><b>REFERÊNCIAS</b></p>
<p>Trata-se de um relato de experiência baseado nas atividades dos profissionais farmacêuticos em uma farmácia de um Hospital Filantrópico vinculado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis. Nessa farmácia foi iniciado um projeto com o intuito de inserir dados referentes ao tempo de estabilidade dos medicamentos liofilizados após serem reconstituídos.</p>	<p>MEIRELLES, Lyghia Maria Araújo. Estabilidade de medicamentos: estado da arte. Revista Eletrônica de Farmácia, v. 11, n. 4, p. 06-26, 2014.  CAMERINI, Flavia Giron; SILVA, Lolita Dopico da. Segurança do paciente: análise do preparo de medicação intravenosa em hospital da rede sentinela. Texto e Contexto Enfermagem, v. 20, n. 1, p. 41, 2011.  Guia para preparo de medicamentos injetáveis – Unidade de Dispensação Farmacêutica - HU-UFMG/Ebserh, 2017.</p>
	
<p>Fig. 1 – Medicamentos para reconstituição.</p>	

## Titulo do Pôster: Incentivo a práticas saudáveis em oficinas sobre segurança alimentar e nutricional

**Autor:** Jefferson Adriã Reis

**Coautores:** Samanta Silva Souza, Márcio Alessandro Neman do Nascimento, Lucas Silva Peixoto, Cíntia Rosa Sampaio e Maria de Fátima de Araújo.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### INCENTIVO A PRÁTICAS SAUDÁVEIS EM OFICINAS SOBRE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

REIS, Jefferson Adriã<sup>1</sup>; SOUZA, S. S.<sup>2</sup>; NASCIMENTO, M.A.N.<sup>3</sup>; PEIXOTO, L.S.<sup>4</sup>; SAMPAIO, C.R.<sup>4</sup>; ARAÚJO, M. F.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Estudante de Psicologia, participante do curso de extensão 300110181619171193, UFMT-CUR.

<sup>2</sup>Psicóloga, residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, UFMT-CUR.

<sup>3</sup>Professor adjunto do curso de Psicologia e tutor no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da família, UFMT-CUR.

<sup>4</sup>Farmacêutico(a), residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, UFMT-CUR..

<sup>5</sup>Educadora, Centro de Referência de Assistência Social, Secretaria Municipal de Assistência Social.

#### INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, sancionada em 2010, objetiva assegurar os Direitos Humanos à Alimentação Adequada, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde. Esse trabalho é um recorte do projeto de extensão "Formação Básica em Fitoterapia, Aromaterapia e Alimentação Saudável na Atenção Primária à Saúde" e visa relatar as experiências dos participantes em oficinas com usuários de um Centro de Referência de Assistência Social em Rondonópolis.

#### OBJETIVO

Promover práticas saudáveis por meio de oficinas sobre segurança alimentar e nutricional.

#### METODOLOGIA

Foram trabalhados conceitos e diretrizes sobre segurança alimentar e nutricional; desenvolvimento de ações relacionadas à temática, incluindo as orientações alimentares, educação em saúde de grupos de hipertensos e diabéticos e; informações quanto ao uso adequado da água e alimentos. Essas informações foram passadas por meio de rodas de conversa entre os meses de abril e maio de 2018.



#### RESULTADOS

Como resultado das ações apresentadas no processo de consolidação da política, apontamos a aproximação dos participantes do curso de extensão e dos participantes das oficinas com a temática da alimentação e nutrição. Foram promovidos debates e reflexões sobre práticas e alimentação saudável para despertar, nos participantes, um pensamento crítico sobre a própria alimentação. Essas ações culminaram no empoderamento em relação à saúde por parte de todos os envolvidos.

#### CONCLUSÃO

A alimentação saudável é hoje considerada como indispensável para a qualidade de vida e prevenção de doenças. A educação em saúde se apresenta, então, como uma das estratégias para a promoção da segurança alimentar e nutricional.

#### REFERÊNCIAS

CHAVES, M. R. R. M. **Empreendedorismo na escola: a emergência de um outro paradigma na educação/formação**. 2009. 133f. Dissertação ( Mestrado em Sociologia) – Universidade do Porto, Porto – Portugal, 2009.

COSTA, A. et al. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em unidades básicas de saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 20(10). 2015.

IRALA, C. H.; FERNANDEZ, P. M.; RECINE, E. **Manual para escolas: a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis**. Brasília. 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/horta.pdf>. Acesso em: 09 de fev. 2018.

## Titulo do Pôster: Interconsulta em saúde mental na Estratégia Saúde da Família

**Autor:** Andréia Maciel Rodrigues Campelo

**Coautores:** Aristides José da Silva Júnior, Débora Aparecida da Silva Santos, Camila Beatriz Alves da Rocha, Elaine Menezes Rossi e Leonardo José Araujo de Campos.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### INTERCONSULTA EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

CAMPELO, Andréia Maciel Rodrigues<sup>1</sup>; SILVA JÚNIOR, A.J.<sup>2</sup>; SANTOS, D.A.S.<sup>3</sup>; ROCHA, C.B.A.<sup>4</sup>; ROSSI, E.M.<sup>5</sup>; CAMPOS, L.J.A.<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Enfermeira, residente do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).

<sup>2</sup>Enfermeiro, Professor do curso de Enfermagem e do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).

<sup>3</sup>Enfermeira, Professora do curso de Enfermagem e do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).

<sup>4</sup>Enfermeira, residente do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).

<sup>5</sup>Farmacêutica, residente do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).

<sup>6</sup>Psicólogo, residente do PREMSAF, UFMT (Câmpus de Rondonópolis).

#### INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS), estratégia de organização e reorientação do modelo assistencial, é a principal porta de entrada no sistema de saúde, é preferencialmente representada pela Estratégia Saúde da Família (ESF) a qual se atribui o desafio de romper com a lógica tradicional de assistência à saúde para atuar com foco na família e no contexto social por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação de saúde de forma individual e/ou coletiva, respeitando os princípios da equidade, integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017).

A interconsulta permite que os cuidados antes fragmentados se tornem integral e resolutivo mediante a colaboração das ações entre profissionais com diferentes formações em saúde através de trocas de experiências e saberes. Destarte, o trabalho em equipe multiprofissional busca atingir a integralidade das necessidades de saúde da população (PEDUZZI, et al., 2018).

#### OBJETIVO

Apresentar as experiências e as atividades vividas pela equipe do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família durante as interconsultas com usuária diagnosticada com transtorno de personalidade borderline (TPB).

#### METODOLOGIA

Relato de experiência a partir da vivência em interconsultas realizadas pela equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PREMSAF) UFMT/ CUR da Estratégia Saúde da Família do Jardim Atlântico.

O relato de experiência apresenta uma reflexão sobre uma ação ou conjunto de ações vivenciadas no âmbito profissional. As interconsultas foram realizadas nos meses de Abril e Maio por meio de demanda agendada, espontânea e visitas domiciliares.

#### RESULTADOS

Durante as interconsultas a equipe de residentes deparou-se com usuária de 21 anos diagnosticada com transtorno personalidade borderline (TPB), depressão, ansiedade, anorexia, bulimia e quadros de ideação suicida além da utilização da técnica de jejum intermitente por meio de metas alcançando 82 horas e autolesão. Durante as interconsultas o acolhimento e fortalecimento de vínculo entre usuária e equipe de residentes foi intensificado por meio da escuta qualificada permitindo a paciente expressar seus sentimentos frente ao seu diagnóstico de transtorno mental. A continuidade das interconsultas proporcionou aos profissionais traçar um plano de cuidados integral por meio do Projeto terapêutico Singular construído pela equipe a fim de dar continuidade as ações de promoção da saúde e prevenção a agravos oriundo do transtorno.

#### CONCLUSÃO

As interconsultas realizadas por uma equipe interdisciplinar dentro da Estratégia Saúde da Família proporcionam aos profissionais transitar em áreas de conhecimentos que até então estavam isoladas integrando diversos saberes, além de proporcionar aos usuários a continuidade do cuidado respeitando a singularidade do sujeito.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2017.p. 4-7.

PEDUZZI, M., et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco no usuário. **Rev. Esc. Enferm USP.** v. 47, n. 4, p. 977-83, 2013

## Titulo do Pôster: Intervenção em saúde no recanto dos idosos Rondonópolis

**Autor:** Roberto de Andrade Garcia Filho

**Coautores:** Matheus Silva Alcântara, Vanessa de Jesus Telles, Franciane Rocha de Faria e Graciano Almeida Sudré.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



### INTERVENÇÃO EM SAÚDE NO RECANTO DOS IDOSOS RONDONÓPOLIS-MT

FILHO GARCIA, Roberto de Andrade<sup>1</sup>; ALCÂNTARA, M. S.<sup>1</sup>; TELLES, V. de J.<sup>1</sup>; BARBOSA, F. R. F. <sup>2</sup>; SUDRÉ, G. A. <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discentes do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.  
<sup>2</sup> Docentes do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos, em condições normais não costuma provocar qualquer problema, recebendo a denominação de senescência.<sup>1</sup> Para promover esse processo de forma ativa e saudável, tem-se a Política Nacional de Promoção da Saúde, cujo algumas prioridades englobam alimentação saudável e prática de atividade física, as quais devem ser incentivadas e acompanhadas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família. Durante o envelhecimento algumas condições crônicas são potencializadas, a obesidade por exemplo, eleva o risco de alguns eventos, como por exemplo, hipertensão e diabetes. Este fato ganha importância quando consideramos a alta prevalência de obesidade em idosos.<sup>2</sup>

Os resultados obtidos foram apresentados à coordenação da entidade, aos residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde Da Família, à médica representando a equipe da Policlínica e aos alunos do PET/UFMT.

#### OBJETIVOS

Relatar as atividades realizadas pelos acadêmicos do Curso de Medicina com a população residente no Recanto dos Idosos de Rondonópolis-MT.

#### RESULTADOS

Participaram 90,38% (n=47) idosos sendo observado que 23,40% (n=11) destes apresentavam baixo peso, 29,79% (n=14) eutrofia, 42,55% (n=20) excesso de peso de acordo com o Índice de Massa Corporal. Em relação ao perímetro da cintura verificou-se que 70,2% (n=33) apresentavam risco cardiovascular aumentado ou muito aumentado (Figura 1), devido ao acúmulo de gordura na região central.

#### MÉTODOS

Realizou-se diagnóstico situacional do estado nutricional de idosos residentes do Recanto dos Idosos São José Operário localizado na Vila Operária de Rondonópolis-MT, que é formado por 26 casas geminadas, totalizando 52 residências.

Os dados foram coletados como parte de um trabalho do módulo de Introdução à Metodologia Científica no semestre letivo 2017/2, realizado por graduandos do curso de Medicina.

Para avaliação do estado nutricional aferiu-se a estatura e o peso (OMS, 1995)<sup>3</sup>, calculou-se o Índice de Massa Corporal (IMC) e classificou-se de acordo com Lipschitz (1994)<sup>4</sup>. Para avaliação da localização da gordura corporal aferiu-se o perímetro da cintura sobre a cicatriz umbilical e a classificou-se utilizando os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998)<sup>5</sup>.

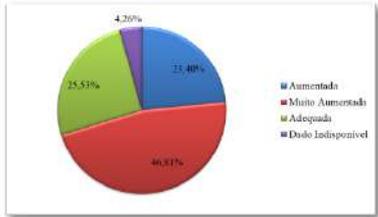


Figura 1. Classificação do perímetro da cintura de idosos do Recanto dos Idosos Rondonópolis, 2018.

Diante disso os discentes propuseram que fossem feitas intervenções direcionadas à promoção de atividades físicas e reeducação alimentar a fim de melhorar o perfil nutricional dos idosos.

#### CONCLUSÃO

Logo, nota-se a importância do vínculo da universidade com os equipamentos sociais e com a Atenção Básica à Saúde para garantir a eficácia da Política Nacional de Promoção à Saúde e o princípio de integralidade (Lei 8080/90) do Sistema Único de Saúde.

#### REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Cadernos de atenção básica. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006.  
<sup>2</sup>ROTEIRO NETO HA et al. Obesidade, envelhecimento e risco cardiovascular no Brasil: possíveis soluções para problemas atuais. Rev Saúde Com; 2008; 4(1): 57-63.  
<sup>3</sup>WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: the use and interpretation of anthropometry: report of a WHO Expert Committee. Geneva: World Health Organization, 1995; p.424-438.  
<sup>4</sup>Lipschitz, DA. Screening for nutritional status in the elderly. 1994; 21 (1): 65-67.  
<sup>5</sup>WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Who technical report series, Geneva, n. 894, 1998.

## Título do Pôster: Novo perfil do acadêmico de Medicina no sistema único de saúde (sus): Relato de experiência

**Autor:** Vicktor Henrique Ferreira Soares

**Coautores:** Caíque de Rezende Oliveira, Isaac Alves, Michelli Clarisse Alves Passarelli, Ruan Gabriel Cordeiro de Souza

Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS-MT  
PET-Saúde/GraduaSUS

# NOVO PERFIL DO ACADÊMICO DE MEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): RELATO DE EXPERIÊNCIA

SOARES, Vicktor Henrique Ferreira<sup>1</sup>; OLIVEIRA, C. DE R.<sup>1</sup>; ALVES, I.<sup>1</sup>; PASSARELLI, M. C.<sup>1</sup>; SOUZA, R. G. DE<sup>1</sup>; <sup>1</sup>Graduandos em Medicina - Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.

### INTRODUÇÃO

Desde a criação do SUS, é constante o desafio de aprimorar a sua gestão. Não obstante, o tema atenção em saúde é eixo fundamental das novas diretrizes curriculares dos cursos de medicina. Além de gestão e atenção em saúde, a educação em saúde se apresenta, nesse sentido, como parte essencial na construção de um novo perfil de médicos para a saúde pública.

### OBJETIVOS

- Descrever a experiência teórico-prática dos acadêmicos de medicina da UFMT-CUR através da disciplina de Interação Comunitária no SUS.
- Apresentar o modelo desenvolvido de inserção e atuação dos acadêmicos de medicina no SUS.

### METODOLOGIA

Relato de experiência baseado em estágio supervisionado do curso de medicina, com duração de 14 semanas entre setembro e novembro de 2017. Os cenários deste estudo foram uma unidade básica de saúde, um centro de atenção psicossocial (CAPS) e um hospital terciário estadual. As atividades práticas desenvolvidas pelos estudantes, basearam-se no estudo do perfil epidemiológico de cada área de atuação (pediatria, saúde mental e ginecologia) de forma que, após a compreensão de cada contexto, desenvolveu-se o planejamento de ações em saúde e atividades práticas visando maior atuação e compreensão dessas especialidades médicas na atenção primária.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades realizadas na unidade básica de saúde permitiram trabalhar o caráter multiprofissional na gestão das atividades, uma vez que o auxílio da equipe de enfermagem, residentes e agentes comunitárias de saúde tornou possível a realização do levantamento e análise dos dados sobre a coleta do CCO, gerando assim sugestões de intervenções como o estabelecimento de um dia próprio à coleta e sua divulgação e maior controle da qualidade das amostras.

As atividades realizadas no nível terciário, na cirurgia ortopédica, demonstraram a importância da atuação assistencial do diretor clínico, ao apresentar liderança, entendimento integral e assistencial do usuário e caracterização epidemiológica para a análise do serviço, previsão dos desfechos clínicos e prevenção das complicações.



Figure 1. Distribuição dos internos ortopédicos de acordo com o sexo.  
Figure 2. Distribuição dos internos ortopédicos de acordo com a faixa etária.

Os dados apresentados pela tabela acima, sexo e faixa etária mais comuns, aliados ao dado clínico da causa majoritária das internações serem acidentes de trânsito, devem orientar políticas específicas à redução dos acidentes de trânsito e consequentemente dos custos trabalhistas, hospitalares, familiar e social associados ao afastamento de indivíduos jovens economicamente ativos.

Ainda na cirurgia ortopédica, foram realizadas ações de educação em saúde orientando-se sobre a seguridade social, prazos para perícias com o INSS na cidade, assim como o tempo que o empregador permanecia responsável por um funcionário após um afastamento médico.

No CAPS, foram realizadas ações voltadas à integração social dos usuários, tais como jogos de futebol semanais e partidas de pebolim.

### CONCLUSÃO

O modelo utilizado como estratégia de ensino-aprendizagem evidenciou como resultado um maior vínculo entre docente-discentes-clientes, bem como maior compreensão dos agravos de saúde, seu diagnóstico e terapêutica em cada uma das áreas e especialidades trabalhadas. Ademais, permitiu o entendimento do contexto no qual o cliente encontra-se inserido e possibilitou aos acadêmicos uma maior compreensão sobre as políticas públicas de saúde e a gestão em saúde, bem como a reflexão acerca dos benefícios da percepção integral e ampliada do cuidado médico.

### REFERÊNCIAS\*

EPSTEIN, R. M.; HUNDERT, E. M. Defining and assessing professional competence. *JAMA*, 2002; 287(2):226-35.  
LOPES, C. M. C.; BICUDO, A. M.; ZANOLLI, M. DE L. Qualificação como Médico Preceptor e a Satisfação de Seus Clientes quanto à Assistência Recebida na UBS de Origem. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 41, n. 1, p. 145-151, jan. 2017.  
O'DONNELL, O. Access to health care in developing countries: breaking down demand side barriers. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 12, p. 2820-2834, dez. 2007.  
RIOS, I. C.; SIRINO, C. B. A Humanização no Ensino de Graduação em Medicina: o Olhar dos Estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 3, p. 401-409, set. 2015.  
\* Principais Referências

## Título do Pôster: Novo perfil médico e inserção acadêmica nos diferentes cenários de prática: relato de experiência

**Autor:** Paulla Thays Alves Alflen

**Coautores:** Michelly Isenberg, Arthur Marques do Nascimento, João Vital Ferreira Neto, Laura Valdiane Luz Melo e Graciano Almeida Sudré.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



**NOVO PERFIL MÉDICO E INSERÇÃO ACADÊMICA NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE PRÁTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ALFLEN, Paulla Thays Alves<sup>1</sup>; ISENBERG, M.<sup>1</sup>; NASCIMENTO, A. M.<sup>1</sup>; NETO, J. V. F.<sup>1</sup>; MELO, L. V. L.<sup>2</sup>; SUDRÉ, G. A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Rondonópolis

<sup>2</sup> Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Rondonópolis

**Introdução**

O desenvolvimento profissional baseado em uma visão mecanicista, a qual distancia o médico do paciente, dificulta a compreensão de todas as esferas que se interagem para compor o indivíduo como um todo. A fim de combater tal vertente, busca-se promover a formação de médicos que atuem na vigilância em saúde e sejam capazes de confrontar os principais problemas de saúde.

Diante disso, observam-se mudanças dentro do meio acadêmico, como adoção de metodologias ativas, concentradas na busca pelo conhecimento e pautadas nas necessidades da população e no contato direto dos estudantes com os equipamentos que abrangem a saúde. A partir disso, melhora-se a qualidade do atendimento a população, principalmente quando há atuação integrada dos profissionais já inseridos no sistema com os estudantes.

**Objetivo**

➔ Relatar experiência acadêmica médica dentro dos setores do Sistema Único de Saúde, vivenciados no eixo de Interação Comunitária.

**Relato de Experiência**

**Epidemiologia como estratégia dentro da Atenção Primária**

Caracterização do perfil epidemiológico de pacientes com diabetes atendidos na Estratégia de Saúde da Família Cardoso no ano de 2017

Distribuição de diabetes conforme gênero



Hipertensão em diabéticos conforme gênero



Figura 1: Distribuição de diabetes conforme gênero

Figura 2: Hipertensão em diabéticos conforme gênero

**Gestão e planejamento em saúde**

Avaliação do serviço de saúde  
Prática de modelo mecanicista  
Alta demanda e demora na regulação  
Falta de articulação entre os diferentes níveis de atenção em saúde

**Integralidade na assistência em saúde mental**



Realização de consultas  
Desenvolvimento de atividades esportivas  
Análise de prontuários  
Rede de Atenção Psicossocial

**Conclusão**

- ➔ A atuação discente nos diferentes cenários da prática deve atender às demandas do serviço e da comunidade e às necessidades de ensino.
- ➔ Compreensão de que a formação em saúde diz respeito a um processo de construção de experiências e de competências que devem ser centradas nos usuários e em suas necessidades como indivíduos e como coletividade.
- ➔ A ênfase do processo ensino-aprendizagem deve estar situada no estudante, mas o centro de todas as práticas pedagógicas em saúde deve ser a pessoa a ser cuidada.

**Referência**

CALDEIRA, E. S.; LEITE, M. T. S.; RODRIGUES, J. F. Estudantes de Medicina nos serviços de atenção primária: percepção dos profissionais. Revista Brasileira de Educação Médica vol.35 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2011. Disponível em: < <http://www.w.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a06v35n4.pdf> >. Acesso em: 23 fev. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Curso Básico de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde. 2005. Disponível em: < [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Curso\\_vigilancia\\_epidemiologico.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Curso_vigilancia_epidemiologico.pdf) >. Acesso em: 24 fev 2018

MORGADO, F.; AMORIM, M. C. S. INSERÇÃO DE CONTEÚDOS DE GESTÃO NOS CURSOS DE MEDICINA. Revista Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 16, n. 3, p. IV, 2014. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCEMS/article/viewFile/20735/pdf> >. Acesso em 24. Fev. 2018.

## Título do Pôster: O uso da auriculoterapia na estratégia de saúde da família: um relato de experiência

**Autor:** Thaysa Barbosa Araújo;

**Coautor:** Magda de Mattos, Lorena Candida Magalhães, Lucas Silva Peixoto



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### O USO DA AURICULOTERAPIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**ARAÚJO, Thaysa Barbosa<sup>1</sup>; MATTOS, M. <sup>2</sup>; MAGALHÃES, L. C.<sup>3</sup>; PEIXOTO, L. S. <sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Campus Universitário de Rondonópolis, ICEN/UFMT.

<sup>2</sup> Docente, Enfermeira, Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem - Campus Universitário de Rondonópolis, ICEN/UFMT.

<sup>3</sup> Psicóloga, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Campus Universitário de Rondonópolis, ICEN/UFMT.

<sup>4</sup> Farmacêutico, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Campus Universitário de Rondonópolis, ICEN/UFMT.

#### INTRODUÇÃO

A auriculoterapia é reconhecida pelo Ministério da Saúde como uma Prática Integrativa e Complementar (PIC), que utiliza o pavilhão auricular no tratamento de diversos problemas de saúde. A técnica consiste na estimulação de pontos auriculares com a utilização de sementes, esferas ou agulhas. Pode ser compreendida também por diversos fundamentos em saúde, entre eles a medicina tradicional chinesa, a reflexologia e a neurofisiologia. Neste cenário, a auriculoterapia evidencia-se pela sua praticidade de aplicação, baixo custo, segurança e eficácia no manejo clínico de condições comumente observadas na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

#### OBJETIVO

Descrever a experiência vivenciada por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família na utilização da auriculoterapia no manejo clínico de condições agudas e crônicas.

#### METODOLOGIA

Os residentes realizaram em maio e junho de 2017 um curso em Auriculoterapia oferecido por meio de parceria entre a Universidade Federal de Santa Catarina e Ministério da Saúde, para profissionais da Atenção Básica. O curso compreendeu duas etapas: educação a distância (EAD) totalizando 75 horas e etapa presencial de 5 horas. Após a conclusão do curso, em junho de 2017, inserimos a auriculoterapia nas práticas assistenciais em duas ESF onde exercemos nossas atividades como residentes. As sessões ocorrem semanalmente e com média de duração de 10 sessões. Em cada sessão são avaliados os sinais e sintomas de melhora do quadro, para adequação dos pontos trabalhados. Os registros são realizados no prontuário do paciente e lançados no sistema e-SUS AB.

#### RESULTADOS

Inicialmente a população se mostrou resistente à técnica, visto que não fazia parte da rotina de atendimento. Contudo, após a realização da auriculoterapia, os usuários vivenciaram os seus benefícios e passaram a confiar na sua eficácia. Atualmente, a população já reconhece a técnica e compartilha experiências exitosas com outras pessoas nos corredores da unidade, principalmente no tratamento da dor aguda e crônica, insônia e ansiedade. Também tem contribuído na redução do consumo de medicamentos, principalmente analgésicos.

#### CONCLUSÃO

O uso da auriculoterapia nos atendimentos aos usuários têm proporcionado experiências positivas em nossa vivência como residentes. Destacamos a utilização no tratamento alternativo em diversas condições de saúde, agudas ou crônicas, com resultados significativos a partir da primeira sessão. Contudo, é necessário que os profissionais da Atenção Básica tenham acesso a capacitações quanto as PIC reconhecidas pelo Ministério da Saúde e as utilizem na construção de uma assistência integral ao usuário.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção a Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Brasília, 2 ed., 2015.

TESSER, Charles Dalcanale; NEVES, Marcos Lisboa; SANTOS, Melissa Costa. Módulo I: Introdução à Formação em Auriculoterapia. In: BOTELHO, Lúcio José (Coord.). **Formação em Auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica**. Universidade Federal de Santa Catarina: FETT Educação e Ensino Ltda, p. 1-45, 2016.

## Título do Pôster: PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO DIA DA LUTA ANTIMANICOMIAL

**Autor:** Leonardo José Araújo Campos

**Coautor:** Alcindo José Rosa, Elaine Meneses Rossi, Andréia Maciel Rodrigues Campelo e Camila Beatriz Alves da Rocha

	<p align="center"><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p>	
<p align="center"><b>PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO DIA DA LUTA ANTIMANICOMIAL</b></p>		
<p align="center"><b>CAMPOS, L. J. A.<sup>1</sup>; ROSA, A. J.<sup>2</sup>; ROSSI, Elaine Menezes.<sup>3</sup>; CAMPELO, A. M. R.<sup>4</sup>; ROCHA, C. B. A.<sup>5</sup></b></p>		
<p><sup>1</sup> Psicólogo, Residente do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>2</sup> Psicólogo, Docente do Curso de Enfermagem e do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>3</sup> Farmacêutica, Residente do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>4</sup> Enfermeira, Residente do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>5</sup> Enfermeira, Residente do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).</p>		
<p align="center"><b>INTRODUÇÃO</b></p> <p>A negação do hospital enquanto instituição terapêutica, no que diz respeito a psiquiatria, é um ponto essencial de análise para os movimentos que se auto organizam pelo Brasil no dia 18 de Maio. O olhar da psiquiatria clássica é observada por Paulo Amarante (1996), enfatizando a necessidade de se colocar em xeque não a doença ou o doente, mas questionar o saber que vem etiquetando pessoas em sofrimento psíquico. Surge-se então uma visão antipsiquiátrica, que não se interessa por humanizar o hospital, mas acredita no rompimento com o modelo psiquiátrico atual, trabalhando inicialmente com terapia de trabalho e a democratização das instituições. Os Centros de Atenção Psicossocial são hoje o modelo mais próximo ao sugerido pelos pioneiros da reforma psiquiátrica, como Franco Basaglia (AMARANTE, 2007).</p>	<p align="center"><b>RESULTADOS</b></p> <p>Dando início a atividade, percebemos a necessidade de mudança de abordagem, mudando o tema para "o significado do dia 18 de maio". O que se seguiu foi o relato de residentes, usuários do CAPS, trabalhadores e estudantes da área da saúde mental sobre o que significa o tratamento em liberdade. Os usuários do CAPS em seus relatos contribuíram para a sensibilização do público a respeito do tema, que é tratado majoritariamente de forma deturpada, estigmatizando pessoas em sofrimento psíquico, assim como quem abusa de álcool e outras drogas.</p> <p>Imagem 1 – Equipe da Residência Multiprofissional após o evento</p>	
<p align="center"><b>OBJETIVO</b></p> <p>Relatar a percepção da equipe de Residentes em Saúde da Família sobre o evento da Luta Antimanicomial.</p>		
<p align="center"><b>METODOLOGIA</b></p> <p>Foi organizado em grupo a proposta de intervenção para o dia do evento. O tema definido para a roda de conversa foi "qualidade de vida", a fim de integrar todas as profissões no debate e aprender sobre a relação que os usuários da saúde mental tem com a saúde</p>	<p align="center"><b>CONCLUSÃO</b></p> <p>Entendendo que o tema tratado é constantemente vítima de estigma pela sociedade. É de fundamental importância a participação de trabalhadores da saúde, no quesito de quebrar barreiras, estreitar os laços entre os profissionais da Atenção Básica e os usuários da Saúde Mental, proporcionando um espaço de troca de saberes e conhecimentos, fortalecendo as instituições substitutivas do Hospital Psiquiátrico e contagiando todos os participantes.</p>	
<p align="center"><b>REFERÊNCIAS</b></p> <p>AMARANTE, P. O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.  AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2007.</p>		

# Título do Pôster: Plano de implantação grupo de saúde mental com atenção não farmacológica na estratégia saúde da família (ESF) Atlântico/Europa, Rondonópolis

**Autor:** Caíque de Rezende de Oliveira

**Coautor:** Cláudia dos Santos Granjeira, João Vital Ferreira Neto, Laura Valdiane Luz Melo, Poan Trumai Kaiabi e Ralfy dos Santos

Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS

**PLANO DE IMPLANTAÇÃO GRUPO DE SAÚDE MENTAL COM ATENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) ATLÂNTICO/EUROPA, RONDONÓPOLIS.**

**OLIVEIRA, Caíque de Rezende.<sup>1</sup>; GRANJEIRA, C. S.<sup>1</sup>; KAIABI, P. T.<sup>1</sup>; NETO, J. V. F.<sup>1</sup>; SANTOS, R.<sup>1</sup>; MELO, L. V. L.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discentes do curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Universitário de Rondonópolis.  
<sup>2</sup> Professora Orientadora Adjunta do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Rondonópolis.

### INTRODUÇÃO

A saúde mental consiste na capacidade de administrar a vida e as emoções sem perder o valor do real, de forma que exista um equilíbrio entre o emocional e o meio externo. A Reforma Psiquiátrica propôs a extinção de manicômios, dessa forma os indivíduos com sofrimento psiquiátrico passaram a ser atendidos na atenção básica. De acordo com o Ministério da Saúde (MS) cerca de 12% da população necessita de cuidados com saúde mental. O tratamento não farmacológico é realizado por meio de técnicas de distrações e reflexões que liberam neurotransmissores, a fim de aumentar a autoestima, o prazer e a sensação de bem-estar, sendo portanto relevante alternativa coadjuvante ao tratamento farmacológico.

### OBJETIVO

Implementar grupo de saúde mental com ênfase na atenção não farmacológica na ESF Atlântico/Europa, no município de Rondonópolis, Mato Grosso.

### METODOLOGIA

**Estratégia:** revisão bibliográfica      **Local:** Paróquia São Domingo Savio  
**Equipe executora:** docente e discentes de Medicina.      **Público Alvo:** usuários com diagnóstico prévio de transtorno psiquiátrico.  
**Duração:** 5 semanas

Tabela 1. Cronograma de atividades

ATIVIDADES	DIAS (2016)						
	11/08	18/08	25/08	01/09	08/09	15/09	
OFICINA DE PINTURA	X						
OFICINA DE RECICLAGEM		X					
SONHO NO BALÃO E TEATRO MÁGICO			X				
OFICINA DE DANÇA				X			
DIA "A"					X		
INSTRUÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL						X	

Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 1. Oficina de pintura e reciclagem.

- ✓ Criatividade
- ✓ Concentração
- ✓ Otimismo

Figura 2. Sonho no balão.

- ✓ Maior vínculo
- ✓ Autoconfiança
- ✓ Interação social

Figura 3. Oficina de dança.

- ✓ Interação
- ✓ Autoestima
- ✓ Atividade Física

Figura 4. Dia A.

- ✓ Interação social
- ✓ Motivação
- ✓ Felicidade
- ✓ Empatia
- ✓ Reflexão
- ✓ Esperança
- ✓ Satisfação pessoal
- ✓ Superação

### CONCLUSÕES

- Importância do tratamento não farmacológico sendo coadjuvante ao medicamentoso;
- Eficácia das dinâmicas na diminuição ou até mesmo abolição dos sintomas depressivos;
- Relevância do acolhimento dos usuários com agravos mentais da Unidade;
- Satisfação discente.

### PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cadernos de Atenção Básica: saúde mental**. Brasília, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf). Acesso em Ago. 2016.

CALIXTO, R. F.; PREZOTTO, A. O.; PAULINO, C. A. Associação entre estresse, depressão e tonitura: uma breve revisão. *Rev. Equilíbrio Corporal e Saúde*, v. 1, p.33-45, 2009. Disponível em <<http://www.pgsskrolon.com.br/seer/index.php/cees/article/view/180>>. Acesso em 27 jul. 2016.

CORREIA, V. R. et al. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. *Revista Escola Enfermagem USP*. São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1501-1506, mar. 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeus/article/view/40865/0>. Acesso em: Jul. 2016.

### RESULTADOS

ANTES

SOLIDÃO

TRISTEZA

CARÊNCIA

ANSIEDADE

DEPOIS

ALEGRIA E BEM-ESTAR

SENTIU-SE MOTIVADA

OUVIDA E VALORIZADA

SENSAÇÃO DE ACOLHIMENTO

## Título do Pôster: Participação em projeto de pesquisa na graduação: relato de experiência

**Autor:** Daniela Zangaro Corradi Leal

**Coautor:** Magda de Mattos



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE PESQUISA NA GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEAL, Daniela Zangaro Corradi<sup>1</sup>; MATTOS, Magda de<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso - Campus de Rondonópolis/MT. Bolsista PIBIC/UFMT. Email: [daniela.corradi@hotmail.com](mailto:daniela.corradi@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UFMT/Câmpus de Rondonópolis/MT. E-mail: [magda\\_roo@hotmail.com](mailto:magda_roo@hotmail.com)

#### INTRODUÇÃO

O projeto de pesquisa na graduação tem por finalidade introduzir o discente no universo da pesquisa científica, visando a valorização desta prática e incentivo à produção de conhecimentos. Em conjunto com o orientador e colegas de pesquisa, o discente tem contato com todas as etapas de um projeto, de forma que este agregue novos saberes e crescimento pessoal, contribuindo assim, para a sua formação profissional.

#### OBJETIVO E MÉTODO

Objetivo: relatar a experiência como discente na participação de um projeto de pesquisa relacionado aos acidentes motociclísticos, ocorridos no município de Rondonópolis.

Metodologia: relato de experiência da discente de enfermagem na participação de projeto de pesquisa, ocorrido entre os anos de 2016 a 2018, sendo os dois últimos anos, como bolsista PIBIC.

#### RESULTADOS

Na prática, o projeto de pesquisa vai muito além da teoria proposta em papel. Percebi que a pesquisa na graduação é de suma importância ao desenvolvimento do Brasil, em todos os setores. Ao participar do projeto de pesquisa, permitiu-me a instrumentalização para revisar criteriosamente a literatura, na elaboração de instrumentos de coleta de dados, participar na coleta e análise de dados, além de proporcionar a participação em eventos científicos. Com isso, percebi o quão importante é a inserção de alunos da graduação na iniciação científica.

#### CONCLUSÃO

A pesquisa nos dá embasamento teórico-científico e direciona as ações, de modo que possamos aprender e utilizar este método após a graduação. É imprescindível ter foco, paciência, perseverança, responsabilidade e afinidade com o tema para que não se torne um fardo e sim uma experiência prazerosa de aprendizado, não só neste período de graduação como no exercício profissional com criatividade. Contudo, uma pesquisa aliada à graduação demanda tempo e pode ser estressante, pois a relação entre o estudo em período integral, atividades extras, pesquisa e vida pessoal às vezes fica conturbada. Fatos estes, minimizados diante dos resultados obtidos com a pesquisa. Considero portanto, extremamente importante a minha participação na iniciação científica como bolsista PIBIC, tanto para minha formação como pesquisadora quanto pela afinidade e interesse pelo tema proposto. A experiência foi gratificante, animadora e abriu portas a novas ideias e conhecimentos acerca do trabalho científico.

#### DESCRITORES

Pesquisa em Enfermagem; Relato de Experiência; Iniciação Científica.

#### REFERÊNCIAS

PADILHA, Katia Grillo et al . Segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva: desenvolvimento de um projeto de pesquisa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 49, n. spe, p. 157-163, dez. 2015 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000700157&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700157&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 17 maio 2018.

PINHO, Maria José de. Ciência e ensino: contribuições da iniciação científica na educação superior. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba v. 22, n. 3, p. 658-675, dez. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-40772017000300658&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772017000300658&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso 17 maio 2018.

## Título do Pôster: Projeto terapêutico singular: uma proposta de condutas terapêuticas: Relato de experiência

**Autor:** Veridiana Lourenço Tavares dos Santos

**Coautor:** Karoline Cordeiro Silva, Graciano Almeida Sudré Marla Coimbra, Danielle Santana Soares e Nirlande Rodrigues



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



**PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UMA PROPOSTA DE CONDUTAS TERAPÊUTICAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**SANTOS, Veridiana Lourenço Tavares<sup>1</sup>; COIMBRA, M. B. P.<sup>2</sup>; SILVA, K. C.<sup>2</sup>; SILVA, N. R.<sup>2</sup>; SOARES, D. S.<sup>2</sup>; SUDRÉ, G. A.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus Rondonópolis.*

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus Rondonópolis.*

<sup>3</sup> Docente do curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus Rondonópolis.*

**INTRODUÇÃO**

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) engloba uma articulação de condutas terapêuticas remetidas para um indivíduo, uma família ou coletividade, visando uma elaboração de estratégia intervencionista, supondo a disponibilidade dos recursos inerentes ao próprio indivíduo, à família, à equipe e ao território (OLIVEIRA, 2007). Envolvendo uma relação de pactuação entre tais agentes (HORI; NASCIMENTO, 2014).

**OBJETIVO**

Expor a dinâmica referente a uma oficina de abordagem ao PTS direcionada aos residentes dos programas de residência multiprofissionais de Saúde do Idoso e do Adulto e de Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus Rondonópolis.*

**METODOLOGIA**

A oficina englobou três momentos: 1) os saberes sobre o PTS - momento em que alunos facilitadores, participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/GraduaSUS), explicaram conceitos sobre Gestão da Clínica, elementos que compõem um PTS e etapas para sua elaboração; 2) construindo um PTS – momento em que os residentes dividiram-se em quatro grupos, a cada qual foi exposto um caso clínico como embasamento para discussão e desenvolvimento das etapas que envolvem a elaboração do PTS; e 3) narrativa em âmbito reflexivo sobre a atividade prática executada pelos participantes no decorrer da oficina.

Oficina realizada em 10/03/2018: momento de análise dos casos pelos residentes.



**DISCUSSÃO**

A realização de uma oficina para a assimilação de conceitos inerentes ao PTS à luz de uma metodologia ativa de aprendizagem proporciona diversos benefícios aos alunos, dentre os quais: aquisição de maior autonomia, desenvolvimento da confiança, aptidão para resolução de problemas e protagonismo no aprendizado.

Oficina realizada em 10/03/2018: momento de análise dos casos pelos residentes.



**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Evidenciou-se a consolidação da aprendizagem significativa no tocante à assimilação do processo dinâmico envolvido na elaboração do PTS.

**REFERÊNCIAS**

HORI, A. A.; NASCIMENTO, A. F. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3561-3571, ago., 2014.

OLIVEIRA, Gustavo Nunes. *O Projeto Terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde*. 175 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 2007.

## Título do Pôster: Promoção do uso racional de medicamentos na Estratégia Saúde da Família

**Autor:** Elaine Menezes Rossi

**Coautor:** Letícia Silveira Goulart, Aristides José da Silva Júnior, Leonardo José Araújo de Campos, Andréia Maciel Rodrigues Campelo, Camila Beatriz Alves da Rocha

 <p><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p> 	
<h3>PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA</h3>	
<p><b>ROSSI, Elaine Menezes<sup>1</sup>; GOULART, L.S.<sup>2</sup>; SILVA JÚNIOR, A.J.<sup>3</sup>; CAMPOS, L.J.A.<sup>4</sup>; CAMPELO, A.M.R.<sup>5</sup>; ROCHA, C.B.A.<sup>6</sup></b></p>	
<p><sup>1</sup> Farmacêutica, Residente do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>2</sup> Farmacêutica, Docente do Curso de Enfermagem e do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>3</sup> Enfermeiro, Docente do Curso de Enfermagem e do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>4</sup> Psicólogo, Residente do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>5</sup> Enfermeira, Residente do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).  <sup>6</sup> Enfermeira, Residente do PREMSAF, UFMT (Campus de Rondonópolis).</p>	
<h4>INTRODUÇÃO</h4>	<h4>RESULTADOS</h4>
<p>O Uso Racional de Medicamentos é definido como o processo que compreende além da prescrição adequada, o consumo das doses indicadas, e no período de tempo indicado, devendo o medicamento ser eficaz, seguro e de qualidade. Nesse contexto, o farmacêutico representa o profissional com melhor capacitação para conduzir as ações destinadas à melhoria do acesso e promoção do uso racional dos medicamentos.</p>	<p>A abordagem do tema permitiu orientar as ACS sobre o uso correto, armazenamento e descarte de medicamentos, bem como sanar dúvidas frequentes na rotina de trabalho dessas profissionais. Discutiu-se também sobre a diferença entre os medicamentos classificados como Similar, Genérico e de Referência, dúvida relevante citada pelas ACS, como pode ser observado na fala de uma delas: "...eu sempre pensei e falei para os pacientes da minha área que os medicamentos genéricos não prestavam..." Outra ACS ainda afirmou: "ao tomar meus medicamentos pela manhã eu tomo junto com o café, pois acredito não ter diferença se tomado com água, café ou outros líquidos..."</p>
<h4>OBJETIVO</h4>	<h4>CONCLUSÃO</h4>
<p>Realizar oficina educativa com Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com enfoque na Promoção do Uso Racional de Medicamentos, em três Estratégias Saúde da Família (ESF) do Município de Rondonópolis, Mato Grosso.</p>	<p>A inserção do farmacêutico em ESF além de contribuir para ações destinadas à promoção do uso racional de medicamentos, torna-se indispensável para a organização dos serviços de apoio necessários para o desenvolvimento da assistência farmacêutica, contribuindo também para a realização de práticas multidisciplinares.</p>
<h4>METODOLOGIA</h4>	
<p>Foram realizadas duas oficinas, abrangendo 18 participantes, dentre estes 8 ACS de 3 ESF, Jardim Europa, Jardim Atlântico e Parque São Jorge, localizadas na zona urbana do Município de Rondonópolis - MT. As oficinas planejadas para ACS, viabilizou também a participação de usuários, demais membros da ESF e integrantes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Relacionado ao tema proposto planejou-se uma breve explanação sobre o uso correto de medicamentos, oportunizando em seguida o público-alvo à realizar questionamentos e contribuições. Foram elaborados folders para a intervenção.</p>	
<h4>REFERÊNCIAS</h4>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>BRASIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 3.916 de 30 de outubro de 1998. Dispõe sobre a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil.</li> <li>ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tokio. Ginebra, 1993.</li> </ul>	

## Título do Pôster: Promoção da saúde mental na gestação: Vivência em uma ESF de Rondonópolis

**Autor:** Sarah Monielli Nunes Albuquerque

**Coautor:** Amanda Miranda de Mendonça, Taynara Modesto Silva, Samuel Lopes de Souza, Franciane Rocha de Faria.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA GESTAÇÃO: VIVÊNCIA EM UMA ESF DE RONDONÓPOLIS

ALBUQUERQUE, Sarah Monielli Nunes<sup>1</sup>; MENDONÇA, A. M<sup>2</sup>; SILVA, T. M<sup>3</sup>; SOUZA, S. L<sup>4</sup>; FARIA, F. R<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Quinto semestre do curso de Medicina UFMT Rondonópolis.  
<sup>2</sup>Acadêmica do Quinto semestre do curso de Medicina UFMT Rondonópolis.  
<sup>3</sup>Acadêmica do Quinto semestre do curso de Medicina UFMT Rondonópolis.  
<sup>4</sup>Graduado em Enfermagem pela Universidade de Cuiabá - UNIC Cuiabá.  
<sup>5</sup>Professora Adjunta do Curso de Medicina da UFMT Rondonópolis.

**INTRODUÇÃO**

A gestação é o período de maior vulnerabilidade da mulher, em que ocorrem transformações físicas, fisiológicas, psíquicas e sociais. Por isso, é um período potencial para desenvolvimento de crises e diversas síndromes ou transtornos psíquicos. Entretanto, pouca atenção se dá para a saúde mental durante o pré-natal (FALCONE, 2005; GUERRA, 2014). Diante disso, os profissionais atuantes no pré-natal devem enxergar a gestante de forma integral, aumentando, assim, os vínculos entre o binômio mãe-filho, entre a equipe e a mulher no período gravídico e entre a mesma e os seus familiares.

**OBJETIVO**

Promover a saúde mental em gestantes, considerando as alterações psicossociais do ciclo gravídico, além da sensibilização da equipe da Estratégia de Saúde da Família.(ESF) para essa abordagem pré-natal.

**METODOLOGIA**

A ação foi organizada considerando as seguintes etapas:

- Pactuação da atividade com a equipe da ESF.
- Divulgação da atividade entre as gestantes do território realizada pelos acadêmicos de Medicina em parceria com as Agentes Comunitária de Saúde.
- Roda de conversa com oito gestantes, sobre a importância de cuidar da saúde mental durante e após a gestação. As pessoas presentes participavam do chamado "Dia da Gestante", realizado nas manhãs de quarta-feira, pela ESF em Rondonópolis. As mães puderam relatar seus medos, problemas enfrentados e sua rotina.
- Momento de incentivo à auto-estima, em que elas aprenderam a se auto-maquiar, com a ajuda de nossas parceiras, duas consultoras de uma empresa de cosméticos.
- Ao final, cada grávida uma recebeu uma rosa e um par de brincos.

**RESULTADOS**

- Identificação de fatores de risco e sinais para sofrimento mental.
- Relato das mulheres sobre a melhora no bem-estar e satisfação com as atividades.



**CONCLUSÃO**

Este projeto demonstrou como é importante voltar a atenção à saúde mental da mulher no período gravídico e puerperal, para um maior vínculo mãe-filho e fortalecimento de vínculos familiares, proporcionando, desta forma, um período gestacional mais saudável e a prevenção de transtornos mentais mais graves no futuro. Ao realizar este projeto, ficou claro que muitas mudanças precisam ser feitas quando se trata do atendimento à gestante. O contexto vivenciado na ESF em Rondonópolis certamente é reflexo do que acontece em todo país, o que nos leva a ratificar que é preciso incluir um "pré-natal psicológico" nas políticas já existentes.

**REFERÊNCIAS**

FALCONE, V. M.; MÁDER, C. V. N.; NASCIMENTO, C. F. L.; SANTOS, J. M. M.; NÓBREGA F. J. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 612-618, ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-89102005000400015&lng=en&nr=10>. acesso em 22 maio 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000400015>.

GUERRA, M. J.; BRAGA, M. C.; QUELHAS, I.; SILVA, R. Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-parto. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. Porto, n. 49(1), p. 117-124, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1847-21902014000100019&lng-pt&nr=10>. acesso em 22 maio 2018.

Contato: sarahalbuquerque96@outlook.com

# Título do Pôster: Psicologia “na” e “com” a comunidade: Relato de uma experiência de estágio básico no contexto da Estratégia Saúde da Família

**Autor:** Jéssica Matos Cardoso

**Coautor:** João Paulo dos Santos de Oliveira Milady da Silva Oliveira

 <p><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b> III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT PET- Saúde/GraduasUS</p> 	
<p><b>PSICOLOGIA “NA” E “COM” A COMUNIDADE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO BÁSICO NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA</b></p>	
<p><b>CARDOSO, Jéssica Matos<sup>1</sup>; OLIVEIRA, J. P. S.<sup>2</sup>; OLIVEIRA, M. S.<sup>3</sup></b></p>	
<p><sup>1</sup>Graduanda em Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso/ Campus Rondonópolis. <sup>2</sup>Graduando em Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso/ Campus Rondonópolis. <sup>3</sup>Professora substituta no curso de Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso/ Campus Rondonópolis.</p>	
<p><b>INTRODUÇÃO</b></p>	<p><b>RESULTADOS</b></p>
<p>Grande tem sido o avanço em relação ao conceito de saúde ao longo do tempo. De uma visão de saúde pautada no modelo biomédico, passa-se a ampliar essa noção para um estado de completo bem-estar físico, mental e social, definido como biopsicossocial (OMS, 1946). Essa mudança na conceituação buscou abandonar a noção de saúde como simplesmente a “ausência de doenças” – embora a perspectiva idealizada de “completo bem estar” também já venha sendo questionada (SEGRE; FERRAZ, 1997).</p> <p>No Brasil, desde o ano de 1988, a Constituição Federal Brasileira garante a saúde como direito de todos os cidadãos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). A organização do SUS vem sofrendo algumas modificações, uma delas é a implantação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que consiste em uma estratégia de gestão integral do cuidado (BRASIL, 2010). A Rede de Atenção à Saúde apresenta níveis importantes: atenção primária, atenção secundária e atenção terciária.</p> <p>Ainda no nível da atenção primária (no Brasil também nomeada como Atenção Básica), a consolidação das ações e serviços é realizada através da estruturação da Estratégia Saúde da Família (ESF). Porém, o profissional de Psicologia não está previsto, segundo normativa, na equipe mínima multiprofissional de uma ESF.</p> <p>Diante desse cenário, vem crescendo desde 2005 as residências multiprofissionais em saúde da família e os cursos de especialização com a proposta tanto de capacitação para atuação, quanto de consolidação do lugar da Psicologia na atenção básica.</p>	<p>O acompanhamento do trabalho da psicóloga residente proporcionou observações em vários formatos distintos, sendo eles: <b>atendimentos individuais, grupos de convivência e visitas domiciliares</b>. Nessas ocasiões foi possível perceber que a atuação da residente estava sempre integrada a de outros profissionais, respeitando um importante princípio da atenção básica e da residência que é a <b>interdisciplinaridade</b>, possibilitando assim o atendimento integral aos usuários (RONZANI; RODRIGUES, 2006). Além disso, ao observar a interação da psicóloga com os usuários percebeu-se o quanto ela estava vinculada com a comunidade, conseguindo efetuar ações intervencionistas para e na comunidade.</p> <p>Aqui destacaremos uma atividade em que pode-se observar essas características: o grupo de convivência, que tem por objetivo proporcionar a promoção e a qualidade de vida e de saúde mental a todos os usuários da unidade, porém participavam, em sua grande maioria, os idosos. Nesse grupo são realizadas atividades lúdicas, rodas de conversa sobre temas específicos, como alimentação saudável, e ações terapêuticas e educativas.</p> <p>A partir dessas observações, refletimos sobre o quanto estes espaços são necessários e importantes na Estratégia Saúde da Família, pois além de proporcionarem atividades educativas, também promovem ambientes de diálogo e integração que objetivam a promoção do bem-estar, estando essa ação condizente com o papel do profissional de Psicologia na atenção básica. Por meio das observações dessa atividade grupal, percebeu-se o quanto a atuação do psicólogo é indispensável, ao passo que esse profissional oferece uma escuta qualificada aos usuários, para além dos limites dos atendimentos individuais.</p>
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p><b>CONCLUSÃO</b></p>
<p>O presente trabalho tem por objetivo apresentar as observações e reflexões realizadas durante a disciplina do Estágio Básico no contexto de uma unidade de Estratégia Saúde da Família da cidade de Rondonópolis – MT.</p>	<p>Diante da literatura e das observações expostas, conclui-se que a atuação do psicólogo na atenção básica, juntamente com outros profissionais, como agente de saúde é necessária para a promoção de bem estar biopsicossocial. Por isso, é importante a presença do psicólogo como profissional da equipe mínima da atenção básica e não só pela via da residência multiprofissional em saúde. Sendo assim, acredita-se que este profissional deva estar previsto nas normativas do SUS sobre a atenção básica, como necessário para a efetivação do cuidado integral aos cidadãos.</p>
<p><b>METODOLOGIA</b></p>	<p><b>REFERÊNCIAS</b></p>
<p>Foram realizadas observações em campo, acompanhando especialmente as atividades da psicóloga residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UFMT, ocorrendo quatro idas a campo, uma vez por semana, com carga horária de quatro horas diárias. As observações e reflexões eram registradas em diários de campo elaborados semanalmente e discutidas em supervisão coletiva com a docente responsável.</p>	<p>BRASIL. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010.</p> <p>ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS-WHO). 1946.</p> <p>RONZANI, T. M.; RODRIGUES, M. C. O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, desafios e redirecionamentos. <i>Psicologia Ciência e Profissão</i>, 2006.</p> <p>SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. <i>Revista de Saúde Pública</i>, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997.</p>

## Título do Pôster: Reflexões acerca de vivências no SUS proporcionadas pelo programa PET-SAÚDE graduasus

**Autor:** Gabriela Santos Ferreira,

**Coautor:** Graciano Almeida Sudré, Marla Brenda Pires Coimbra e Rogério Alves Resende.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



### REFLEXÕES ACERCA DE VIVÊNCIAS NO SUS PROPORCIONADAS PELO PROGRAMA PET-SAÚDE GRADUASUS

**FERREIRA, GABRIELA SANTOS<sup>1</sup>; COIMBRA, M. B. P.<sup>2</sup>; RESENDE, R. A.<sup>3</sup>; SUDRÉ, G.A.<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de medicina, membro voluntário do PET-Saúde GraduaSUS, UFMT - Campus Rondonópolis.  
<sup>2</sup> Acadêmica do curso de enfermagem, membro voluntário do PET-Saúde GraduaSUS, UFMT - Campus Rondonópolis.  
<sup>3</sup> Acadêmico do curso de medicina, membro voluntário do PET-Saúde GraduaSUS, UFMT - Campus Rondonópolis.  
<sup>4</sup> Professor Orientador Adjunto ao Curso de Medicina, UFMT – Campus de Rondonópolis.

**INTRODUÇÃO**

O Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde (PET – Saúde) foi criado através de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação para aproximar os acadêmicos da realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), para promover, com o auxílio da prática, melhor compreensão de seus papéis enquanto profissionais no SUS.<sup>1</sup>

Os discentes desenvolvem ações conforme as novas Diretrizes Curriculares Nacionais, de modo a entender as diversidades humanas e de grupos sociais, as políticas do SUS e a importância da realização de educação em saúde e permanente<sup>2</sup>.

Diante disso, no campus da Universidade Federal de Mato Grosso em Rondonópolis ocorre o PET – Saúde GraduaSUS que busca, através de atividades que envolvem o ensino, a pesquisa e a extensão, o fortalecimento das ações que integram o ensino, o serviço de saúde e a comunidade.

**RESULTADOS**

As ações promovidas pelo programa ao longo de mais um ano de sua execução, proporcionaram aos alunos os seguintes resultados:

- Compreensão da forma e importância da execução de ferramentas da clínica como projetos terapêuticos singulares, linhas de cuidado, ecomapas, diagramas de vínculo e discussões de casos com equipe multidisciplinar;
- Aprendizado sobre o Método Altadir de Planificação Popular e como aplicá-lo;
- Percepção da necessidade de se realizar a territorialização para conhecimento dos determinantes sociais de saúde da população;
- Realização de atividades de educação em saúde e educação permanente;
- Importância das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para o fluxo do paciente nos serviços de saúde.

**OBJETIVO**

Relatar e refletir sobre as experiências vivenciadas por alunos voluntários do PET – Saúde GraduaSUS na rede pública da saúde do município de Rondonópolis.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a obtenção de tantos resultados fica evidente a importância de programas como o PET – Saúde GraduaSUS para a formação acadêmica e futura vida profissional dos alunos dos cursos da área da saúde, já que este colabora para inserção precoce dos discentes nos serviços da rede pública e permite a correlação do aprendizado teórico com a prática. Além disso, a interligação do ensino com os serviços possibilita que os acadêmicos auxiliem as ESF nos ajustes dentro dos processos de trabalho e assistência.

**METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência acerca de vivências dos acadêmicos em ações proporcionadas pelo projeto PET - GraduaSUS (Figura 1), que foca na atuação dos discentes na Estratégia da Saúde da Família (ESF) e em tutorias que abordam ferramentas de gestão e da clínica e legislações do SUS.

**REFERÊNCIAS**

<sup>1</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Brasília: MS;2017. Acesso em 26 março 2018. Projetos PET-Saúde/ GraduaSUS inserem relatos na comunidade de práticas. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sgtes/noticias-sgtes/28923-projetos-pet-saude-graduasus-inserem-relatos-na-comunidade-de-praticas>>

<sup>2</sup>Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 23 de jun. 2014; Seção 1, p.8-11. Acesso em 23 de fev. 2018. Disponível em: <<http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf>>



Figura 1. Logo do PET-Saúde GraduaSUS

## Título do Pôster: Relato de experiência de uma enfermeira residente na ala oncológica de um Hospital na região sul do Mato Grosso

Autor: Aline R. L. N. Aiko

	<p align="center"><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p>	
<p align="center"><b>Relato de experiência de uma enfermeira residente na ala oncológica de um Hospital na região sul do Mato Grosso</b></p>		
<p align="center"><u>AIKO, Aline R. L. N.</u></p>		
<p><sup>1</sup>Enfermeira, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso - PREMSAI</p>		
<p align="center"><b>INTRODUÇÃO</b></p>	<p align="center"><b>RESULTADOS</b></p>	
<p>A administração e gerência estão fortemente entrelaçados com o processo gerencial do enfermeiro em sua prática, que faz uso de instrumentos que o auxiliam no gerenciamento, de modo a melhorar a qualidade da assistência. Além da utilização destas, deve-se atuar de forma humanizada através da criação de recursos aos pacientes e familiares para o enfrentamento da doença (ALMEIDA, et al, 2011).</p>	<p>A padronização de pedido de materiais para realização de procedimentos resultaram em uma melhor efetividade do serviço, e diminuiu o tempo no pedido de materiais; a padronização de horários das dietas enterais diminuiu o atraso das dietas infundidas; o check list do Protocolo da Segurança do Paciente evidenciou uma maior adesão dos protocolos; e a padronização da identificação do paciente ajudou na parte organizacional e diminuição de erros.</p>	
<p>O período de um ano de atuação como enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso-PREMSAI na Ala Oncológica em um hospital na região sul do estado do Mato Grosso observou-se a necessidade da construção de instrumentos de gestão com a finalidade de melhorias no processo assistencial; e, relacionado ao paciente e família, surgiu o projeto Espalha Graça, após observações a partir de um grupo de voluntários que realizavam visitas hospitalares com o intuito de levar uma palavra de conforto aos pacientes e familiares, pela necessidade e especificidade da ala.</p>	<p>O Projeto Espalha Graça tem evidenciado melhoria no estado emocional do paciente, e contribuído na recuperação e promoção da humanização e vínculo entre pacientes, familiares e funcionários. No entanto, não houve um retorno e interação por parte dos gestores da Instituição, vale ressaltar a importância do vínculo e incentivo entre o projeto e os gestores da Instituição hospitalar.</p>	
<p align="center"><b>OBJETIVOS</b></p>	<p align="center"><b>CONCLUSÃO</b></p>	
<p>Relatar a experiência de uma enfermeira residente na realização da padronização de instrumentos para melhorias na gestão do setor oncológico; e a intermediação da criação de um projeto voluntário com o intuito de fomentar a humanização.</p>	<p>Esta experiência resultou em aprendizagem através da vivência e ações realizadas focadas na importância da utilização de instrumentos para a efetividade do serviço. Dessa forma, percebe-se o quanto ferramentas de gestão são importantes no processo assistencial. No entanto, diante de tantas problemáticas enfrentadas referente a assistência, o profissional deve priorizar o paciente e seus sentimentos diante do enfrentamento da doença. Neste contexto, o Projeto Espalha Graça favoreceu o encorajamento e vínculo dos envolvidos.</p>	
<p align="center"><b>MATERIAIS E MÉTODOS</b></p>	<p align="center"><b>REFERÊNCIAS</b></p>	
<p>As ações realizadas na gestão assistencial foram: padronização de horários da administração de dietas enterais, padronização de códigos dos materiais utilizados em procedimentos realizados por enfermeiros e médicos, Check list do protocolo de segurança do paciente e padronização da identificação do paciente no prontuário manual. Todos os instrumentos foram elaborados em formato de tabela, e utilizado o programa Microsoft Excel. Na elaboração do Projeto Espalha Graça foi realizado um curso sobre normas e condutas no ambiente hospitalar com 14 integrantes. O projeto foi autorizado pelo gestor do Hospital, e ficou acordado que as ações seriam realizadas uma vez na semana no período noturno.</p>	<p>ALMEIDA, M. L. A; SEGUI, M. L. H; MAFTUM, M.L; LABRONICI, L. M; PRES, A.M. <i>Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar</i>. Texto Contexto Enf, Florianópolis, 2011; 20 (Esp): 131-7.</p> <p>SCARATTI, M; ROSSETI, C. S; BALDISSERA, C; NAVA, L. P; BARROSO, B.F. <i>Unidos pela arte de cuidar: grupo de apoio ao paciente oncológico uma proposta de educação em saúde</i>. 3º Congresso Multidisciplinar em Oncologia, Porto Alegre-RS, 2016.</p> <p>MELO, M. C. de., QUELUCI, G. de C., GOUVÊA, M. V. <i>Problematizando a residência multiprofissional em oncologia: protocolo de ensino prático na perspectiva de residentes de enfermagem</i>. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(4):706-14.</p>	

## Título do Pôster: Relato de experiência – intervenções em uma ESF, com base no diagnóstico situacional realizado pelo Programa pet-saúde/graduassus.

**Autor:** Nirlande Rodrigues da Silva

**Coautor:** Graciano Almeida Sudré, Thiago Lara da Rocha e Veridiana Lourenço Tavares Santos



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



**RELATO DE EXPERIÊNCIA – INTERVENÇÕES EM UMA ESF,  
 COM BASE NO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REALIZADO PELO  
 PROGRAMA PET-SAÚDE/GRADUASUS.**

**SILVA, NIRLANDE RODRIGUES DA<sup>1</sup>; ROCHA, T. L.<sup>2</sup>; SANTOS, V. L. T.<sup>2</sup>; SUDRÉ, G. A.<sup>3</sup>.**

1. Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, *Câmpus* Universitário de Rondonópolis.  
 2. Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, *Câmpus* Universitário de Rondonópolis.  
 3. Docente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, *Câmpus* Rondonópolis.

**INTRODUÇÃO**

O PET – Saúde/GraduaSUS é um programa que enfatiza um processo de integração entre ensino-serviço-comunidade. As atividades realizadas pela equipe são diversificadas e envolvem sessões tutoriais, oficinas e intervenções na comunidade, sendo esta última o enfoque do Relato. O plano de intervenção refere-se às atividades desenvolvidas pelos discentes do curso de Enfermagem e Medicina, onde houve a oportunidade de colocar em prática as teorias adquiridas no decorrer do projeto.

**OBJETIVOS**

Relatar a execução do plano de intervenção realizado em conjunto com os preceptores dos serviços da Estratégia de Saúde da Família localizada no bairro Jardim Assunção, município de Rondonópolis-MT.

**METODOLOGIA**

O presente trabalho relata a intervenção realizada na ESF Jardim Assunção na cidade de Rondonópolis-MT. A ação foi planejada e realizada por acadêmicos de Enfermagem e Medicina membros do PET-Saúde/GraduaSUS juntamente com a equipe da ESF Jardim Assunção, contando com a colaboração do NASF. A população foi a micro-área E.

**RESULTADOS**

Após os resultados obtidos com o processo de territorialização, foi realizada uma exposição dos problemas percebidos que afetam a comunidade. Os problemas relatados foram: número inadequado de mulheres que realizam o CCO; não realização de atividade física; hábitos alimentares inadequados; número reduzido de crianças que fazem o acompanhamento de puericultura.

**CONCLUSÃO**

Evidenciou-se a consolidação da aprendizagem significativa no tocante à assimilação do processo dinâmico envolvido. Através das medidas, pôde-se interferir no processo saúde-doença da comunidade de acordo com as diretrizes e finalidades do SUS; e desta forma, promover à saúde e prevenir doenças, garantindo o direito à saúde para todos.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL, O Território na Promoção e Vigilância em Saúde. Disponível em: [http://www.epsjv.fiocruz.br/pdts/index.php?s\\_livro\\_id=6&area\\_id=4&autor\\_id=8&capitulo\\_id=22&sub\\_capitulo\\_id=60&arquivo=ver\\_conteudo\\_2](http://www.epsjv.fiocruz.br/pdts/index.php?s_livro_id=6&area_id=4&autor_id=8&capitulo_id=22&sub_capitulo_id=60&arquivo=ver_conteudo_2) Acesso em 28/02/2018.  
 MARTINS, C. M. et al. **Educação Profissional e Docência em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007. 192 p.  
 MARTINS, et al. Práticas dos Trabalhadores de Saúde na comunidade nos modelos de atenção básica do sul e nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 2279 – 2295, dez., 2010.



# Título do Pôster: Relato de experiência sobre projeto de intervenção em saúde mental no CAPS-I, em Rondonópolis

**Autor:** Marina Manzano Modesto Pinheiro

**Coautor:** Ana Beatriz Lemos de Paula, Franciane Rocha de Faria Barbosa, Rhafaela Marques Monteiro Salgado e Elaine Simões Guerra Lopes



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS-MT  
PET-Saúde/GraduaSUS



## RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO CAPS-I, EM RONDONÓPOLIS

PINHEIRO, Marina Manzano Modesto<sup>1</sup>; PAULA, A.B.L<sup>1</sup>; SALGADO, R.M.M<sup>2</sup>; LOPES, E.S.G<sup>3</sup>; FARIA, F.R<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Rondonópolis (UFMT/CUR)

<sup>2</sup>Docente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Rondonópolis (UFMT/CUR)

<sup>3</sup>Docente das disciplinas do Núcleo Básico (Ciências Morfofuncionais) dos Cursos da Saúde da UNIC, Rondonópolis.

### INTRODUÇÃO

No âmbito da Atenção Primária, a abordagem e o atendimento de pacientes com transtorno mental mostram-se de grande valia e configuram-se como partes cruciais da assistência à saúde no âmbito da Saúde da Família. Entretanto, segundo Sousa (2017), apesar de sua evidente relevância, essas práticas geram inúmeras dúvidas e receios por parte de profissionais de saúde, devido, não raro, ao estigma social existente acerca do assunto. Como ferramenta de integração, de acordo com Leal (2013), o Centro de Atenção Psicossocial – I (CAPS-I), fruto da reforma psiquiátrica em curso, funciona como um elo de referência e contrarreferência no sistema de saúde, facilitando o deslocar da pessoa pela Rede de Atenção, e atua como local de reintegração social, possibilitando aos usuários lazer, trabalhos manuais, em hortas, na confecção de artigos decorativos, oficinas de autocuidado, autoconhecimento e acompanhamento especializado. Nesse sentido, ressalta-se a importância de estudantes de medicina, desde os primeiros semestres, serem inseridos na Rede de Atenção Primária e elaborarem projetos de intervenção capazes de minimizar o estigma presente no tecido social, alterando positivamente a realidade local e compreendendo o engendrar da Saúde Pública (BRASIL, 2013).

### OBJETIVO

Relatar a experiência de Projeto de Intervenção com foco em conhecer a percepção dos usuários no que se refere a transtornos mentais e a qualidade do serviço prestado no CAPS-I, bem como o envolvimento da família no processo de cuidado, realizado por estudantes de medicina do 4º semestre, no eixo de saúde e sociedade II, no CAPS-I do município de Rondonópolis – MT.

### METODOLOGIA

A princípio, realizou-se visita ao CAPS-I para conhecer a equipe, a estrutura, bem como as atividades realizadas, atendimento e acolhimento dos usuários e respectivas famílias, abordagem e entrosamento da equipe de saúde. Além disso, apresentou-se a proposta do projeto aplicativa aos profissionais para discussão, sugestões, críticas e aprovação. A primeira intervenção chamada "oficina de sensações", foi uma dinâmica que, por meio de recortes e colagens, desenhos, textos, intencionou abordar a percepção acerca da própria condição de sofrimento psíquico dos usuários do CAPS a partir de questões norteadoras, como: como você se sente hoje? Como você se sente no CAPS? O que te traz aqui? Como você se sente com sua família? Onde você se sente acolhido? Após esse momento, sucedeu-se uma roda de conversa para compartilhamento das criações, na qual cada paciente explicou e expôs o produto confeccionado. Para avaliação da atividade e exposição da opinião dos usuários, utilizou-se de duas ferramentas: uma tabela com as perguntas "Que bom, que pena e que tal"; e escala LIKERT de satisfação. No segundo dia, realizou-se dinâmica com as famílias dos pacientes atendidos pelo CAPS, denominada "Roda-Viva", com a utilização de vendas e maquiagem, a fim de estimular sensibilidade por meio dos sentidos. O objetivo era reconhecer o artefato existente entre as mãos e, posteriormente, conseguir discerni-lo em meio a todos os outros. Novamente a atividade foi avaliada por meio da escala LIKERT e as famílias participantes responderam perguntas sobre o atendimento oferecido pelo CAPS-I. Após esse momento, procedeu-se a uma devolutiva de resultados à Equipe de Saúde do CAPS-I.



### RESULTADOS

Com a primeira oficina, os acadêmicos puderam observar a expressão de sentimentos de pacientes com sofrimento psíquico, perceber a relação dos usuários com a equipe, conhecer sua realidade social, vivências e medos. A dinâmica com os familiares proporcionou troca de vivências entre os parentes, novas percepções sobre o processo saúde-doença-cuidado, no que tange o paciente de saúde mental, a necessidade de prestar atenção no outro e ressignificar opiniões de senso comum sobre os transtornos mentais e transpassar diagnósticos para compreensão do outro. Com os métodos para avaliação da atividade proposta pelos estudantes, encontrou-se resultados positivos quanto a percepção dos usuários ao serviço, tais quais profissionais atenciosos, médicos competentes, possibilidade de socialização e novas amizades, aprovação das atividades como as rodas de conversa, palestras, oficinas, hortas e passeios, além da capacidade de descobrir mais sobre si, os outros e o entorno, além de um sentimento de plenitude. As frases mais marcantes foram "eu gosto de tudo no CAPS" e "pena que eu não tenha vindo antes". Com relação a avaliação das atividades verificou-se que 80% e 74% dos usuários avaliaram as dinâmicas "Oficina de Sensações" e "Roda Viva" como "Extremamente satisfatório/muito bom", respectivamente.

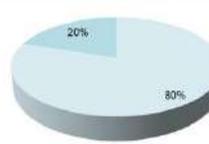


Figura 1. Grau de satisfação dos usuários do CAPS-I sobre a "Oficina de Sensações", segundo a Escala LIKERT Rondonópolis, 2018.

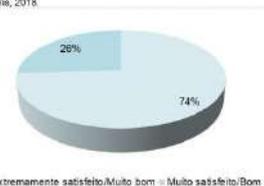


Figura 2. Grau de satisfação das famílias dos usuários do CAPS-I sobre a "Oficina Roda-Viva", segundo a Escala LIKERT Rondonópolis, 2018.

### CONCLUSÃO

O Planejamento Estratégico em Saúde tem papel fundamental na intervenção e mudança dos determinantes sociais e vulnerabilidades, permitindo um cuidado integral ao indivíduo que, observado de forma holística, carece de atendimento centrado nas suas necessidades. Com a ação proposta, os acadêmicos de medicina puderam vivenciar a prática na Atenção Primária e entender as peculiaridades do processo saúde-aumento dos portadores de sofrimento psíquico. Além disso, entender o funcionamento do CAPS-I, no município de Rondonópolis, serviu de alicerce para a construção de profissionais competentes e atentos ao território de atuação.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 178 p.

LEAL, B. M; ANTONI, C. **Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade**. 2013. 15 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2013

SOUSA, J. F. **O ESTIGMA DA SAÚDE MENTAL**. 2017. 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Portal do Psicólogo, São Paulo, 2017.

## Título do Pôster: Territorialização para pesquisar os moradores de uma microárea visando adequação dos serviços aos perfis do território

**Autor:** Rogério Alves Resende

**Coautor:** Graciano Almeida Sudré, Gabriela Santos Ferreira e Marla Brenda Pires Coimbra



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



### TERRITORIALIZAÇÃO PARA PESQUISAR OS MORADORES DE UMA MICROÁREA VISANDO ADEQUAÇÃO DOS SERVIÇOS AOS PERFIS DO TERRITÓRIO

**RESENDE Rogério Alves.<sup>1</sup>; FERREIRA G.S.<sup>1</sup>; COIEMBRA, M.B.P.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de medicina, membros voluntário do PET-Saúde GrauaSUS, UFMT - Campus Rondonópolis.  
<sup>2</sup>Acadêmica do curso de enfermagem, membro voluntário do PET-Saúde GrauaSUS, UFMT - Campus Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios do campo da Saúde é a aplicação concreta da visão ampliada sobre os determinantes do processo saúde-doença na construção de práticas de cuidado integrais, de alcance universal e com a participação de vários setores da sociedade.

A atenção primária é o primeiro nível de atenção do SUS, a porta de entrada e o contato preferencial do usuário com o sistema e as redes de atenção. Sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações, a atenção primária é responsável por detectar as reais demandas daquela determinada população e aplicar medidas condizentes para intervir no processo-saúde-doença-adoecimento dessa região. Portanto, a territorialização é uma ferramenta para nortear essas ações.

De modo geral, a estruturação territorial dos serviços do SUS vem sendo realizada através da chamada territorialização da saúde, uma técnica de planejamento e avaliações das ações que visam as mudanças nas condições de vida.

Este trabalho reflete a experiência de acadêmicos da Universidade Federal de Mato Grosso com a territorialização em uma microárea de uma Estratégia de Saúde da Família(ESF) com a finalidade de coletar dados e, a partir dessa coleta, construir uma perspectiva de planejamento baseada no reconhecimento e adaptação dos serviços aos perfis do território como uma atividade do PET-Saúde de Rondonópolis.

**VISITA DOMICILIÁRIA**

- 
- 
-

SEPARADO POR FAIXA ETÁRIA

AFERIÇÃO DE PRESSÃO, CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL E PESO

ANAMNESE, COM AS PERGUNTAS ESPECÍFICAS A IDADE



**ELABORAÇÃO DE PROPOSTAS DE INTERVENÇÕES**

**UTILIZAÇÃO DO EPI-INFO PARA PROCESSAR E ANALISAR OS DADOS**

**IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE INTERVENÇÃO**

#### CONCLUSÃO

- Inúmeras contribuições vêm sendo dadas para o planejamento territorial dos serviços de atenção primária à saúde no SUS
- A territorialização é uma proposta ampla, uma técnica e uma política de planejamento e gestão dos serviços de saúde do SUS.
- Esta vivência só enriqueceu a formação desses acadêmicos

#### REFERÊNCIAS

1 MOREIRA, R. O espaço e o contra-espaço: as dimensões territoriais da sociedade civil e do Estado, do privado e do público na ordem espacial burguesa. In: SANTOS, M. et al. **Território, territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Lanparina, 2007

2 PEREIRA, M. P. B.; BARCELLOS, C. **O território no Programa Saúde da Família**. Hygeia, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, Uberlândia, v.2, n. 2, p. 47-55, 2006. Disponível em: [www.hygeia.ig.ufu.br](http://www.hygeia.ig.ufu.br). Acessado em: 15 de dezembro de 2010.

#### OBJETIVOS

- Relatar a experiência dos acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso na territorialização;
- Ter experiências sobre o tema;
- Refletir sobre a territorialização dos serviços de atenção primária à saúde;
- Identificar o perfil demográfico, epidemiológico, socioeconômico e ambiental;
- Construir uma perspectiva de planejamento baseada no reconhecimento e adaptação dos serviços aos perfis do território;
- Reconhecer dentro da área de abrangência barreiras e acessibilidade;

#### RELATO DE EXPERIÊNCIA

**CONSTRUÇÃO DA FERRAMENTA PARA PESQUISA**

## Título do Pôster: VER-SUS, Portfólio e Versos...

Autor: Veridiana Lourenço Tavares Santos



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



### VER-SUS, PORTFÓLIO E VERSOS...

**SANTOS, Veridiana Lourenço Tavares<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Rondonópolis.

**DEMANDA REPRIMIDA E ALUNOS**

*Humano não por acaso... Mas apenas mais um caso*

<p><i>Sei que ser humano sou... Foi assim que eu nasci... Não entendo por que estou... Sendo destrutado assim...</i></p> <p><i>Faço parte de uma gente... Que carece de atenção... E surpreendentemente... Sempre me respondem "não"...</i></p> <p><i>Já faz tempo que preciso... Ir ao um especialista... Mas disseram que meu nome... Se encontra em uma lista...</i></p>	<p><i>Nesta lista há pessoas... Com muitas enfermidades... Ordenadas de acordo... Com certas prioridades...</i></p> <p><i>Não gostei de descobrir... Que vieram estudantes... E quiseram preferir... Casos mais interessantes...</i></p> <p><i>As pessoas destes casos... Receberam atendimento... E eu sofro ainda aqui... Com meu adoecimento...</i></p>
---	--

**APRENDIZES DA AGENTE**

**A**      *Gratidão de um aprendiz*      **Â**

<p><i>E nós aprendizes... Em meio à multidão... As pessoas nos olhando... Branco chama a atenção?</i></p>	<p><i>Sempre a nós é disponível... Nunca nega atenção... E refiro à dona Lígia... Toda a minha gratidão...</i></p>
---	--

**D**      *Da equipe todos nos gostam...  
Sempre ficam em nossas mentes...  
Entre os que mais se importam...  
E está ela: A agente...*      **G**

**R**      **O**

**G R A T I D Ã O**

**T**      **I**

**TRISTEZA DE UMA EDUCADORA**

*Criança no colo*

<p><i>Eu amo crianças... Sou uma também... Por isso na escola... Jamais me senti uma refém...</i></p> <p><i>Mas faz tanta falta... O afeto de uns pais... Que vem a tristeza... E não se desdope nunca mais...</i></p>	<p><i>Aquela criança no colo... Será algum dia feliz? Do nada se torna chorosa... Sabemos que não é manhosa...</i></p> <p><i>Aquela criança de colo... Na alma se encontra ferida... Parece ser desamparada... Não sei se em casa é amada... E se lá tem raiz...</i></p>
--	--

**FILHA DOENTE = FAMÍLIA DOENTE**

*Família adoecida*

<p><i>E ela é uma vítima... Também assim como eu... E de mim sempre será íntima... Minha filha, seu pai nunca te esqueceu...</i></p> <p><i>Aos que sabem criticar... Personificam a inconveniência... Pois tentar ao máximo te cuidar... É a nossa convivência...</i></p>	<p><i>Quem puder auxiliar... Poderia refletir... Sobre como é buscar a ajuda... E nem sempre conseguir...</i></p> <p><i>E que possam entender... Nossa família como doente... Mesmo assim vou lhe dizer: "Ser seu pai me faz contente..."</i></p>
---	---

**GRATIDÃO PELA RECEPÇÃO**

**Â**      **R**      *Dona Elízia*      **I**      **O**

*Dona Elízia te agradeço...  
Por sem ter me conhecido...  
Receber-me em sua casa...  
Com seu filho e seu marido...*

**G**      **T**      **D**      **A**

**REFERÊNCIAS**

GOMES, A.P, et al. Avaliação no ensino médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. **Rev. Bras Educação Médica**, v. 34, n. 3, p. 390-396, 2010.

## Título do Pôster: Visita Domiciliária e sua importância na formação acadêmica

**Autor:** Regiane Novais da Silva Reis

**Coautor:** Maíza Kássia Izabel Nunes, Taynara Maria dos Santos Dias e Magda de Mattos.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduasUS



### VISITA DOMICILIÁRIA E SUA IMPORTÂNCIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

REIS, Regiane Novais da Silva<sup>1</sup>; NUNES, M. K. I.<sup>2</sup>; DIAS, T. M. S.<sup>3</sup>; MATTOS, M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda, Discente do curso de enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso Campus Rondonópolis.

<sup>2</sup>Graduanda, Discente do curso de enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso Campus Rondonópolis.

<sup>3</sup>Graduanda, Discente do curso de enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso Campus Rondonópolis.

<sup>4</sup>Doutora em Educação, Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso Campus Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS), também considerada Atenção básica, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral (BRASIL, 2012).

#### OBJETIVO

Relatar a vivência de um grupo de acadêmicas do curso de Enfermagem na visita domiciliária para territorialização em microárea de uma ESF no município de Rondonópolis/MT.

#### METODOLOGIA

Trata-se de uma vivência das acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, realizada no mês de janeiro de 2018. Utilizou-se a visita domiciliária para observação da microárea territorializada, em relação aos grupos de riscos. Foi realizado levantamento das fichas cadastrais dos usuários da Estratégia de Saúde da Família (ESF) cadastrados na microárea escolhida e em seguida, a realização da visita domiciliária com participação das Agentes Comunitárias de Saúde.

#### RESULTADOS

Observamos que as situações de risco vivenciadas pela população da microárea são principalmente a falta de condições de saneamento básico e a hipertensão arterial sistêmica. A partir disso elaboramos um plano de intervenções, priorizando as orientações quanto as consequência de possível proliferação de vetores como o mosquito *Aedes aegypti* e Haemagogus no meio ambiente e também, educação em saúde baseada nos hábitos alimentares para controle da Pressão Arterial sistêmica e a

importância das atividades físicas, que podem ser aplicadas junto à comunidade da ESF.

Após a experiência das visitas domiciliares em conjunto com as Agentes Comunitárias de Saúde, observamos in loco a rotina das mesmas, e isso nos proporcionou conhecimentos que vivenciamos na prática acerca do trabalho na ESF. Acreditamos que a experiência nos permitiu, como acadêmicas de enfermagem, ampliar os nossos horizontes de saberes mediante a prática das atividades exercidas pela equipe multidisciplinar, e as implicações e demandas que este serviço exige dos profissionais que atuam na ESF.

#### CONCLUSÃO

As atividades desenvolvidas pelas acadêmicas na ESF foram de grande contribuição para a formação profissional, pois pudemos ter contato com as atribuições inerentes aos profissionais da equipe, em especial no que diz respeito à visita domiciliária. Portanto, salientamos o quanto rico e imprescindível estas atividades são para os alunos dos cursos da área da saúde.

#### REFERÊNCIAS

- MÔRA, L.B.; et al.. **O uso da territorialização para apoio ao planejamento das ações de uma unidade de Saúde da Família.** 2º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte, 2013.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

## Título do Pôster: Vivência de alunos na busca ativa de novos casos de hanseníase na cidade de Rondonópolis

**Autor:** Rogério Alves Resende

**Coautor:** Graciano Almeida Sudré, Gabriela Santos Ferreira, Paulla Thays Alves Afllen, Rock Bruno E Silveira e Vítor Henrique Oliveira Silva.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



**PET-Saúde**  
GRADUASUS

### VIVÊNCIA DE ALUNOS NA BUSCA ATIVA DE NOVOS CASOS DE HANSENÍASE NA CIDADE DE RONDONÓPOLIS

RESENDE, Rogério Alves<sup>1</sup>; FERREIRA, G. S.<sup>1</sup>; ALFLEN, P.T.A.<sup>1</sup>; ARRUDA, P. D. da S.<sup>1</sup>; SILVEIRA, R.B.E.<sup>1</sup>; SILVA V.H.O.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina do sétimo período da Universidade Federal de Mato Grosso, campus de Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

**HANSENÍASE**

- Manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou amarronzadas, em qualquer parte do corpo, com perda ou alteração de sensibilidade térmica, tátil e à dor;
- Área de pele seca e com falta de suor;
- Queda de pelos;
- sensação de formigamento;
- Dor e sensação de choque, fisgadas e agulhadas ao longo dos nervos dos braços e das pernas;
- Diminuição da força dos músculos das mãos, pés e face devido à inflamação de nervos.

Diagnóstico é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio do exame geral e dermatoneurológico.

Prevenção: assistência prestada à população geral nas unidades de saúde, bem como pela investigação dos contatos domiciliares e sociais dos casos diagnosticados, atenção e controle da doença no país.

**Altera qualquer idade**

Pode acometer pessoas de ambos os sexos

**HANSENÍASE**

- Crônica
- Infectocontagiosa
- Causada Por *Mycobacterium Leprae*
- Acomete principalmente nervos periféricos
- Pode levar a sérias incapacidades

Notificação compulsória

- Transmitida principalmente pelas vias áreas superiores;
- por meio de contato próximo e prolongado de uma pessoa suscetível (com maior probabilidade de adoecer) com uma pessoa doente sem tratamento.
- A hanseníase apresenta longo período de incubação;

#### CAPACITAÇÃO

- ✓ Palestra sobre o histórico e impacto da doença no município;
- ✓ Capacitação prática com profissionais da secretaria da saúde;
- ✓ Explicação acerca dos mecanismos imunológicos e fisiopatológicos da doença;

#### PRÁTICA

- ✓ Busca ativa nas áreas de das Estratégias de Saúde da Família acompanhadas;
- ✓ Participação em mutirões na praça Brasil;
- ✓ Ampla divulgação das atividades de busca-ativa, o que facilitou a procura de moradores da área;
- ✓ Contribuiu significativamente com o diagnóstico precoce da hanseníase ao achar casos sugestivos da doença;
- ✓ Realizamos orientações à pessoas já diagnosticadas e que abandonaram o tratamento;

Os acadêmicos foram surpreendidos com a grande quantidade de triagens positivas encontradas, sendo que alguns pacientes nem sabiam que tinham manchas pelo corpos, até serem examinados com atenção. Além disso, se espantaram com o grande estigma histórico que as pessoas ainda carregam dessa doença. Os usuários com triagem positiva, foram encaminhados para o centro especializado de hanseníase da cidade, para a aplicação de testes diagnósticos.




Figura1 e 2: Acadêmicos na busca ativa de novos casos de Hanseníase

#### OBJETIVO

- ❖ Relatar a experiência da inserção dos acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso em pontos estratégicos da cidade de Rondonópolis;
- ❖ Ter experiências em examinar lesões de pele;
- ❖ Contribuir significativamente com o diagnóstico precoce da hanseníase e com a saúde pública do município ao buscar ativamente casos da doença sugestivos entre a população.

#### RELATO DA EXPERIÊNCIA

Os acadêmicos passaram pelo módulo de Bases de Agressão e Defesa, o qual abordava o funcionamento do sistema imunológico e as principais doenças tropicais, dentre elas a hanseníase, passando por um processo de capacitação para realizarem a busca ativa (Figuras 1 e 2) de novos casos com essa enfermidade.

#### CONCLUSÃO

Esta atividade foi de tamanha importância na formação acadêmica dos estudantes. Compreendemos tanto a parte fisiopatológica, aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento de uma doença muito prevalente em Rondonópolis, com profissionais de renome estadual, como também abordar certos pacientes que, por ter a doença, muitas das vez é estigmatizado pela sociedade.

Na época do trabalho, foi encaminhado dezenas de suspeitas de hanseníase para comprovação, colaborando com o sistema de saúde da cidade e mudando processo saúde-doença-adoecimento desses pacientes.

#### REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hanseníase e direitos humanos: direitos e deveres dos usuários do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- 2 Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. 8.ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- 3 Extensão UFSC. Revista eletrônica de extensão. Educando para o diagnóstico precoce da hanseníase no município de rondonópolis- mato grosso. ISSN 1807-0221 Florianópolis, v.13, n. 23, p.45-61, 2016.

## Título do Pôster: Vivências de uma bolsista de iniciação científica: relato de experiência

**Autor:** Renata Esteves Gonçalves.

**Coautor:** Magda de Mattos

 <p><b>Universidade Federal de Mato Grosso</b>  <b>III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT</b>  <b>PET- Saúde/GraduaSUS</b></p>  <p><b>PET-Saúde</b> GRADUASUS</p>	
<h3>VIVÊNCIAS DE UMA BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</h3>	
<p><b>GONÇALVES, Renata Esteves<sup>1</sup>; MATTOS, M.<sup>2</sup></b></p>	
<p><sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis/MT.  <sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Curso de Enfermagem e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis/MT.</p>	
<h4>INTRODUÇÃO</h4>	<h4>RESULTADOS</h4>
<p>A atividade de iniciação científica é considerada uma modalidade de formação e incentivo ao graduando, pois permite que o mesmo experimente e vivencie as etapas e participe de uma pesquisa científica. A pesquisa se faz presente na Enfermagem, considerada como ciência, uma vez que os profissionais cada vez mais se utilizam das pesquisas como meio de aprimoramento de sua atuação profissional.</p>	<p>A minha participação na coleta de dados realizada no SAMU, a fim de obter dados dos acidentes motociclistas, ocorridos no município de Rondonópolis/MT, permitiu que eu identificasse algumas dificuldades vivenciadas pelos pesquisadores, como por exemplo, a desorganização dos materiais em que coletávamos os dados. Por outro lado, foi gratificante a nossa permanência no SAMU, pois tivemos a oportunidade de conhecer a rotina da unidade e dos profissionais que todos os dias salvam vidas pelas ruas de nossa cidade. Após a realização da coleta dos dados, os mesmos foram organizados e armazenados em planilha eletrônica do programa EXCEL, com posterior análise descritiva. Esta pode ser considerada a parte mais interessante do projeto, visto que pudemos relacionar os dados obtidos com outros estudos e verificarmos a importância de nossa pesquisa.</p>
<h4>OBJETIVOS</h4>	<h4>CONCLUSÃO</h4>
<p>O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada como bolsista Voluntária de Iniciação Científica/VIC.</p>	<p>A iniciação científica contribui para a formação dos graduandos em Enfermagem, proporcionando-lhe um olhar ampliado para além das disciplinas curriculares. É uma experiência única, em que é necessária a dedicação, leitura e compromisso não só com a coordenadora e as colegas integrantes, mas com o público que a pesquisa atingirá, produzindo informações de grande relevância para a sociedade.</p>
<h4>METODOLOGIA</h4>	<h4>REFERÊNCIAS</h4>
<p>Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pela discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, no período de agosto de 2017 a julho de 2018, no cumprimento do projeto de iniciação científica "Avaliação de ações efetivas para o enfrentamento da morbimortalidade por acidente de trânsito com motociclistas no município de Rondonópolis/MT" aprovado pelo CEP, sob nº do parecer 1.202.378. O projeto vem sendo desenvolvido no SAMU de Rondonópolis/MT.</p>	<p>ERDMANN, A. L.; LEITE, J. L.; NASCIMENTO, K. C.; LANZONI, G. M. M. Vislumbrando o significado da iniciação científica a partir do graduando de enfermagem. <i>Esc Anna Nery Rev Enferm</i>, v.14, n. 1, p. 26-32, jan-mar. 2010.          MASSI, L.; QUEIROZ, S. L. Estudos sobre iniciação científica no Brasil: uma revisão. <i>Cadernos de Pesquisa</i>, v. 40, n. 139, p.173-197, jan./abr. 2010.</p>

## Título do Pôster: Vivência no Centro Regional Socioeducativo de Rondonópolis: uma ação intersetorial em saúde

**Autor:** Amanda Miranda de Mendonça.

**Coautor:** Sarah Monielli Nunes Albuquerque, Taynara Modesto Silva, Samuel Lopes de Souza, Franciane Rocha de Faria.



**Universidade Federal de Mato Grosso**  
**III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT**  
**PET- Saúde/GraduaSUS**



### Vivência no Centro Regional Socioeducativo de Rondonópolis: uma ação intersetorial em saúde

**MENDONÇA, Amanda Miranda de<sup>1</sup>; ALBUQUERQUE, S. M. N<sup>2</sup>; SILVA, T. M<sup>3</sup>; SOUZA, S. L<sup>4</sup>; FARIA, F. R<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica do Quinto semestre do curso de Medicina, UFMT/ Câmpus Universitário de Rondonópolis;  
<sup>2</sup>Acadêmica do Quinto semestre do curso de Medicina, UFMT/ Câmpus Universitário de Rondonópolis;  
<sup>3</sup>Acadêmica do Quinto semestre do curso de Medicina, UFMT/ Câmpus Universitário de Rondonópolis;  
<sup>4</sup>Enfermeiro; Funcionário do Centro Regional Socioeducativo de Rondonópolis;  
<sup>5</sup>Professora Adjunta do Curso de Medicina, UFMT/ Câmpus Universitário de Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

- Roda de Conversa com os adolescentes sobre ISTs - o que são, como prevenir e como se tratar - e seus direitos em saúde (Fig. 2).




#### RESULTADOS

Participaram das atividades 6 adolescentes (100%). Não se encontrou resultados reagentes para HIV e Sífilis. Os adolescentes participaram ativamente da "Roda de Conversa", momento de interação dialógica com os acadêmicos e enfermeira e de esclarecimento de dúvidas sobre os temas abordados.

#### CONCLUSÃO

A vivência no Centro Regional Socioeducativo sensibilizou os acadêmicos de medicina para atuação em novos campos da saúde voltados para populações em vulnerabilidade social, bem como a discussão sobre direitos humanos no contexto da saúde. O projeto permitiu o estabelecimento de parcerias com a Rede de Atenção a Saúde do SUS, o que possibilitou a execução do projeto. Os adolescentes internados demonstraram-se satisfeitos com as atividades de saúde, o que orienta a necessidade de intervenções contínuas e a possibilidade de realização de projetos de extensão com esse grupo populacional.

#### OBJETIVO

Realizar projeto aplicativo sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) na adolescência, no Centro Regional Socioeducativo de Rondonópolis, em parceria com a equipe de saúde do Centro de Saúde.

#### METODOLOGIA

O projeto foi dividido em quatro etapas:

- Apresentação dos objetivos para os funcionários do Centro Regional Socioeducativo de Rondonópolis;
- Estabelecimento de parceria com Centro de Saúde para realização de testes rápidos;
- Realização de testes rápidos de HIV e Sífilis (Fig. 1) pela enfermeira do Centro de Saúde;

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Câmara dos Deputados, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. DOI de 10.071/1990 - ECA. Brasília-DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/leis/1990/leis/8069.htm>. Acesso em: 18 maio 2018.

CONANDA. Sistema Nacional De Atendimento Socioeducativo -SINASE/ Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 1ª Edição. Brasília-DF: CONANDA, 2006.

CONASS. Política de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória - PNA/SAR/ Nota Técnica - Brasília: CONASS, 20 de julho de 2013. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/07/NT-27-2013-Adolescente-em-conflito-com-a-Lei.pdf>. Acesso em: 18 maio 2018.

UNICEF. Estatuto da Criança e do Adolescente 25 anos: avanços e desafios para a infância e adolescência no Brasil [S.l.]: UNICEF, julho de 2015. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pdf/ECA25anos/UNICEF.pdf>. Acesso em: 18 maio 2018.

Contato: amandamime97@gmail.com

## Título do Pôster: A importância do Protocolo de Manchester no Serviço de Emergência

**Autor:** Laudicéia Gomes da Silva Lopes

**Coautor:** Keila Cristina dos Santos Pires e Rayanne Annalyse Guimarães Lemes.



Universidade Federal de Mato Grosso  
III Seminário de Vivências e Estágios na Realidade do SUS- MT  
PET- Saúde/GraduaSUS



### A IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO MANCHESTER NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

**LOPES, Laudiceia Gomes da Silva<sup>1</sup>; PIRES, K. C. dos S.<sup>2</sup>; LEMES, R. A. G.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica do 10º semestre curso de Enfermagem da UNIC Rondonópolis.

<sup>2</sup>Acadêmica do 10º semestre curso de Enfermagem da UNIC Rondonópolis.

<sup>3</sup>Enfermeira, Preceptora do Curso de Enfermagem da UNIC Rondonópolis.

#### INTRODUÇÃO

O Protocolo de Manchester padroniza a classificação no atendimento de emergência, estabelecendo como prioridade no atendimento as condições clínicas de cada paciente e não sua ordem de chegada. A Triagem ou classificação de risco é uma ferramenta de manejo clínico de risco, utilizado no serviço de emergência, feita pelo enfermeiro, é realizada uma avaliação do estado clínico do cliente, levando em consideração as queixas, os sinais e sintomas. A classificação é realizada por meio do uso das seguintes cores: vermelha, laranja, amarela, verde e azul. O vermelho garante atendimento imediato, com tempo recomendado de 0 minuto; os casos muito urgentes recebem a cor laranja, com o tempo recomendado de 10 minutos; os casos urgentes recebem a cor amarela com tempo de espera recomendado de 60 minutos; os casos pouco urgentes recebem a cor verde, com o tempo recomendado de espera de 120 minutos; enquanto os casos não urgentes recebem a cor azul com o tempo de espera recomendado de 240 minutos. O enfermeiro é o responsável pela realização da classificação de risco para isso é importante que o profissional tenha agilidade para tomada de decisões, tenha uma boa comunicação, ética e conhecimento clínico, teórico e prática para tornar o atendimento seguro.

#### OBJETIVO

Descrever o papel do enfermeiro na classificação de risco no serviço de emergência e a importância do Protocolo de Manchester.

#### METODOLOGIA

Este estudo será fundamentado a partir de revisão bibliográfica onde os dados serão coletados seguindo a pergunta norteadora que é “o que é o Protocolo de Manchester?”. Foram selecionadas referências entre os anos de 2002 até o ano de 2018 coletadas nas bases de artigos como SCIELO, Revistas de Enfermagem.

#### RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 4 publicações, a análise dos artigos corroborou com os dados apresentados pela literatura, descrevendo a importância que o Protocolo de Manchester no qual tem o objetivo principal determinar o tempo de primeiro atendimento médico do paciente de acordo com a prioridade clínica (gravidade) e o papel do enfermeiro na classificação de risco.

#### CONCLUSÃO

O enfermeiro tornou-se fundamental para o funcionamento eficiente deste dispositivo, pois ele tem uma grande responsabilidade na hora de classificar o cliente, dessa forma, cabem ao profissional entender de maneira holística todos os mecanismos acerca do Acolhimento de Classificação de Risco, porque o primeiro contato do cliente com a equipe acontece na sala de triagem.

#### REFERÊNCIAS

CAMARA, Rhamaia Ferreira et al. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA URGÊNCIA: UMA REVISÃO. Revista Humano Ser-UNIFACEX, v. 1, n. 1, p.99-114, Natal-PR, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/viewFile/628/146>. Acesso em 08 de maio 2018.

JONES, Kevin Mackway, MARSDEN Janet, WINDLE Jill. Sistema Manchester de classificação de risco: Classificação de Risco na Urgência e Emergência. 1ª edição. Grupo Brasileiro de Classificação de Risco, 2010.