

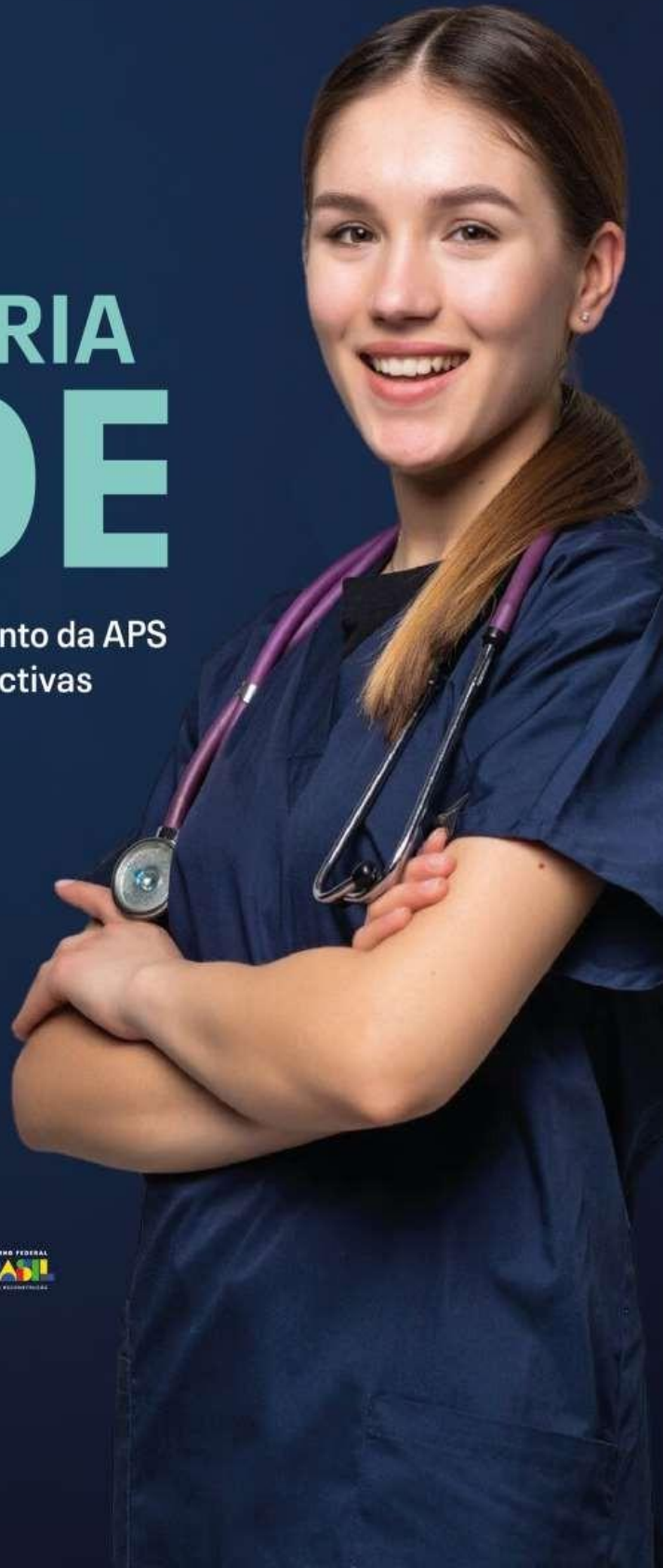


**ATENÇÃO  
BÁSICA À  
SAÚDE**

CENTRO DE ENSINO E PESQUISA  
Padrão de Excelência FAA

# 2º ENCONTRO REGIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Novos Rumos do Financiamento e Fortalecimento da APS  
no Brasil: Experiências, Desafios e Perspectivas



FLÓRES




BARRA DO PIRAI



MINISTÉRIO DA SAÚDE



UNIA E RESPONSABILIDADE

 /fundacao.faa

**SUMÁRIO**

<b>COLETOR DE EXPERIÊNCIAS: PRÁTICAS INTERATIVAS NO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA</b>	<b>5</b>
<b>PADRÕES DE CÂNCER SEGUNDO GÊNERO E FAIXA ETÁRIA: ANÁLISE DESCRITIVA E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA</b>	<b>7</b>
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM COMUNIDADE QUILOMBOLA: EXPERIÊNCIA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) SANTA ISABEL NO QUILOMBO SÃO JOSÉ DA SERRA – VALENÇA/RJ</b>	<b>11</b>
<b>ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>13</b>
<b>BRINCANDO E APRENDENDO O PAPEL DAS FERRAMENTAS LÚDICAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>16</b>
<b>CARACTERIZAÇÃO DO USUÁRIO DO GRUPO ANTI-TABAGISMO EM AMBIENTE DE ENSINO-SERVIÇO</b>	<b>19</b>
<b>REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VACINA PARA POPULAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS</b>	<b>21</b>
<b>ESTUDO DE CASO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ÚLCERA VENOSA EM PACIENTE COM ESPOROTRICOSE</b>	<b>23</b>
<b>INTEGRAÇÃO ENTRE FISIOTERAPIA E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO COMUNITÁRIO EM VALENÇA-RJ</b>	<b>26</b>
<b>O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE ADESÃO À VACINAÇÃO INFANTIL NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA</b>	<b>28</b>
<b>O PSICÓLOGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): FORTALECENDO OS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL</b>	<b>30</b>
<b>PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE VALENÇA/RJ SOBRE O USO DA TELEMEDICINA</b>	<b>32</b>
<b>PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NO COTIDIANO UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA PARA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR ESTUDANTIL</b>	<b>35</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA: A LUDICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA</b>	<b>37</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRIAGEM DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM BARRA DO PIRAÍ/RJ</b>	<b>40</b>
<b>USO DE ESTRATÉGIAS DIGITAIS PARA AUMENTAR A EFICIÊNCIA OPERACIONAL NA ESF: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM FOCO NA PARTICIPAÇÃO JUVENIL</b>	<b>42</b>
<b>ACOLHIMENTO E VÍNCULO NO CUIDADO AO PACIENTE COM FERIDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>45</b>

<b>COLETA DE CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – ANÁLISE DA PROGRESSÃO PERCENTUAL EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO</b>	<b>47</b>
<b>XÔ SOLIDÃO DA VILA DOS IDOSOS: UMA INTERVENÇÃO TRANSDISCIPLINAR PARA SAÚDE</b>	<b>49</b>
<b>A SALA DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE NITERÓI COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA REGIONALIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DA APS: A EXPERIÊNCIA DA APLICAÇÃO AQUI TEM SAÚDE</b>	<b>52</b>
<b>DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO PADRONIZADO PARA COLETA DE DADOS EM LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS EM SAÚDE BUCAL</b>	<b>54</b>
<b>EVOLUÇÃO DA COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO DE BARRA DO PIRAI: UM INDICADOR DE FORTALECIMENTO DA APS</b>	<b>57</b>
<b>PET-SAÚDE E APOIO MATRICIAL NO FORTALECIMENTO DO PRINCÍPIO DA EQUIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>59</b>
<b>SENSIBILIZAÇÃO E INCLUSÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA PET-SAÚDE</b>	<b>61</b>
<b>SUPERANDO DESAFIOS DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>63</b>
<b>VIOLÊNCIA LABORAL: COMO ELA ESTÁ RESENTE PARA COLABORADORAS E FUTURAS COLABORADORAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA?</b>	<b>66</b>
<b>APLICAÇÃO DO GINKAESF: UMA EXPERIÊNCIA DE APRENDIZADO E CUIDADO NA SAÚDE INFANTIL E ADOLESCENTE</b>	<b>68</b>
<b>BENEFÍCIOS DA ESTIMULAÇÃO COGNITIVA PARA IDOSOS OFERECIDA PELO SUS POR MEIO DA ACADEMIA DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>70</b>
<b>DESENVOLVIMENTO DE UM PROTÓTIPO DE WEBSITE PARA GESTÃO ESTRATÉGICA ODONTOLÓGICA NA UNIDADE ESCOLA</b>	<b>73</b>
<b>ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>76</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS ATIVIDADES DO AGOSTO DOURADO</b>	<b>78</b>
<b>A OFICINA INTERATIVA NO PETAÚDE COMO METODOLOGIA ATIVA NA ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NA APS</b>	<b>81</b>
<b>OS DESAFIOS DA PRECEPTORIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM</b>	<b>83</b>
<b>A CAIXA LÚDICA COMO FERRAMENTA PARA PROMOVER A GESTÃO PARTICIPATIVA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	<b>85</b>

<b>A SUPERVISÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS: QUALIFICANDO OS ATRIBUTOS DA APS NA REGIÃO DO MÉDIO PARAÍBA /RJ</b>	<b>87</b>
<b>HORTA DE PLANTAS MEDICINAIS: UMA EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DAS PICS PELO PET-SAÚDE EQUIDADE NA ESF-VARGINHA</b>	<b>89</b>
<b>A IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM A TÉCNICA MINDFULNESS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE</b>	<b>92</b>
<b>A INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO COMUNIDADE EM VOLTA REDONDA/RJ: EM DEFESA DA FORMAÇÃO NO SUS PARA O SUS</b>	<b>94</b>
<b>EXERCÍCIO FÍSICO COMO REMÉDIO NA ATENÇÃO PRIMARIA: CAMINHOS PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA</b>	<b>96</b>
<b>FALTAS EM CONSULTAS AGENDADAS: UM ESTUDO SOBRE O ABSENTEÍSMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE</b>	<b>98</b>
<b>FUNDOSCOPIA NA PRÁTICA: RASTREAMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SÃO JOSÉ DO TURVO, BARRA DO PIRAÍ</b>	<b>101</b>
<b>O CENTRO DE DOENÇAS INFECCIOSAS NO CUIDADO ÀS VULNERABILIDADES: TRANVERSALIZANDO COM A APS</b>	<b>103</b>
<b>GESTÃO DO CEPABS EM BARRA DO PIRAÍ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A EVOLUÇÃO DE INDICADORES</b>	<b>105</b>
<b>IMPACTOS DA GESTÃO DO CEPABS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE VALENÇA: UM RELATO BASEADO EM INDICADORES</b>	<b>108</b>
<b>A PRIMAZIA DA PRECEPTORIA MÉDICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E A PRÁTICA DE UMA ANAMNESE EFICAZ NA PUERICULTURA</b>	<b>110</b>
<b>DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO</b>	<b>113</b>

## COLETOR DE EXPERIÊNCIAS: PRÁTICAS INTERATIVAS NO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ana Livia Pinto Gonçalves<sup>1</sup>; Ana Clara Guimarães Dos Ramos<sup>1</sup>; Rafaella de Souza do Couto Geraldo<sup>1</sup>; Caio Li Affa de Abreu<sup>1</sup>; Arthur Talinsk De Mello Tinoco<sup>1</sup>; Vanessa

Fontes dos Reis<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Discentes do curso de Medicina UNIFAA

<sup>2</sup> Cirurgiã-dentista – Mestre, doutoranda e professora UNIFAA.

Autor de correspondência: [vanessa.reis@faa.edu.br](mailto:vanessa.reis@faa.edu.br)

### INTRODUÇÃO

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a base da saúde pública, fundamental para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS se orienta pelos princípios de acesso universal, equidade e integralidade. Já no aspecto organizacional, destacam-se a participação social, a hierarquização e a descentralização. A participação social é especialmente importante, pois a inclusão dos usuários no planejamento e na implementação das ações da APS é essencial para melhorar os serviços e atender de forma mais eficaz às expectativas e necessidades da população (AMARAL, 2021).

Diante desse contexto, surge a necessidade de desenvolver este trabalho, um coletor de experiências, com o objetivo de estimular o engajamento social na gestão do SUS, por meio da coleta de percepções dos usuários após o atendimento pela equipe de Saúde da Família.

### OBJETIVO

O objetivo geral deste trabalho é estimular o engajamento social dos usuários na gestão do SUS, por meio da coleta de suas percepções sobre os serviços prestados, na equipe de Saúde da Família do Bairro de Fatima, no município de Valença-RJ, contribuindo para o aprimoramento da qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) e o fortalecimento da participação social nas unidades de saúde.

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

Foi desenvolvido e implementado um Coletor de Experiências na Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de envolver os usuários, especialmente

idosos e crianças, na avaliação do atendimento. O dispositivo consiste em um recipiente de acrílico onde os pacientes depositam bolas verdes (para avaliações positivas) ou bolas vermelhas (para avaliações negativas). Quando uma bola vermelha é depositada, o paciente tem a oportunidade de deixar sugestões de melhoria, depositando-as em uma caixa separada. Essa estratégia visa promover a participação social e a melhoria contínua dos serviços prestados na ESF.

## RESULTADOS

A instalação do produto na ESF Bairro de Fátima facilitou a coleta prática e acessível das opiniões dos usuários. O produto foi amplamente aceito pela comunidade, especialmente pelos idosos, que interagiram com facilidade. As sugestões recebidas forneceram dados valiosos para as reuniões internas da equipe de saúde, e a simplicidade do sistema favoreceu a inclusão social.

As crianças também foram beneficiadas pelo caráter lúdico da proposta. O projeto fortaleceu o vínculo entre a população e a unidade de saúde, além de promover o crescimento acadêmico e interpessoal dos alunos de medicina envolvidos. Na Figura 1, é apresentado o produto desenvolvido para fortalecer a participação da comunidade na equipe de Saúde da Família do Bairro de Fátima, em Valença – RJ.

**Figura 1:** Representação visual dos elementos utilizados no desenvolvimento do produto.



Fonte: os autores.

## CONCLUSÃO

A proposta implementada na ESF Bairro de Fátima incentivou a participação dos usuários, especialmente idosos e crianças. Ela fortaleceu o vínculo com a equipe de saúde, aprimorou a gestão com sugestões e críticas, e promoveu desenvolvimento acadêmico e interpessoal dos alunos do curso de medicina UNIFAA.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Participação Social; Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Elaine Ribeiro do. A participação social na implantação do acesso avançado nas Unidades Básicas de Saúde. 2021. 68 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – [Nome da instituição], São Paulo, 2021. LILACS, BDEF. ID: biblio-1398250

## PADRÕES DE CÂNCER SEGUNDO GÊNERO E FAIXA ETÁRIA: ANÁLISE DESCRITIVA E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

Brenda Sinara Silva Reis<sup>1</sup>; Rebecca Franco de Oliveira<sup>1</sup>; Thaíza Gentiluci Delfino<sup>1</sup>;

Thayane Maria Sousa Martins Chaves<sup>1</sup>; Monique Ferreira e Silva<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Discentes do curso de Medicina UNIFAA

<sup>2</sup>Docente orientadora UNIFAA - Mestre em Saúde Pública/Epidemiologia - Doutora em Clínicas Odontológicas

Autor de correspondência: monique.ferreira@faa.edu.br

## INTRODUÇÃO

O câncer tornou-se a segunda principal causa de morte no mundo e a terceira no Brasil, devido ao envelhecimento da população, mudanças no estilo de vida e fatores de risco como sedentarismo, má alimentação e tabagismo (OPAS, 2024).

O diagnóstico precoce é essencial para melhorar a sobrevida e a eficácia do tratamento. Detectar o câncer em estágios iniciais facilita intervenções menos invasivas, aumenta as chances de cura, melhora a qualidade de vida e reduz custos. Assim, campanhas de conscientização e rastreamento são fundamentais para salvar vidas (INCA, 2021).

Este estudo apoia o ODS 3 da ONU, voltado à saúde e bem-estar, especialmente a meta 3.4, que busca reduzir agravamentos por neoplasias por meio do diagnóstico e alerta precoce.

## OBJETIVOS

Analisar os diagnósticos de câncer no Brasil (2013–2020), considerando variações por faixa etária, sexo e região, com ênfase no diagnóstico precoce e nas desigualdades no acesso à saúde.

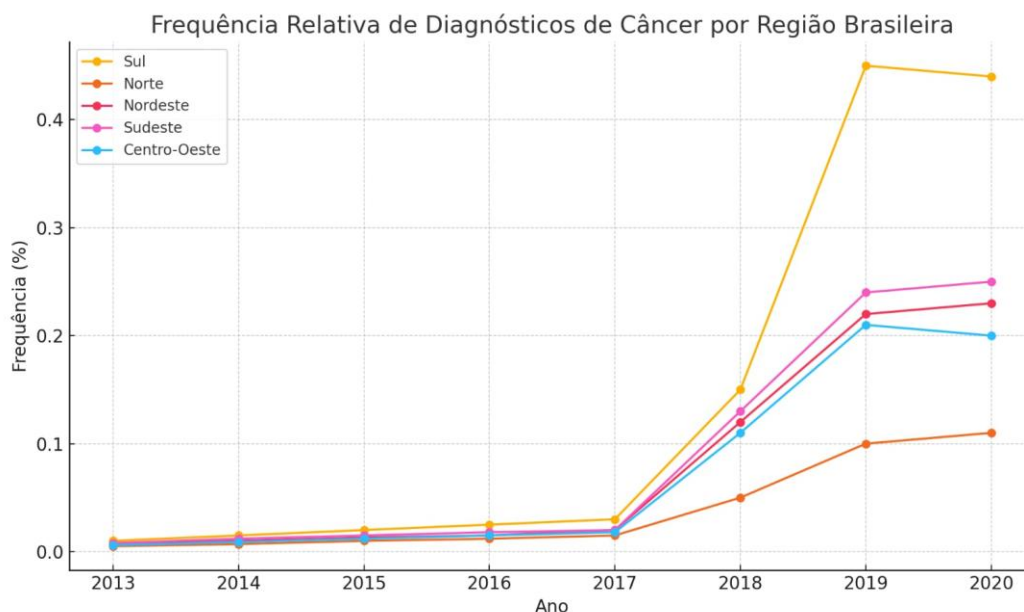
## MÉTODOS

Estudo do tipo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados de internação (SIH-SUS) e do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), procurando-se por câncer em geral, entre gêneros, nas diversas faixas etárias, no Brasil.

Foram analisados todos os casos de neoplasias registrados no Brasil, entre 2013 e 2020. A coleta foi realizada por meio do DataSUS e os dados organizados em planilhas e gráficos para análise temporal. Também foram usados dados do IBGE para o cálculo de taxas relativas e avaliação das variações por sexo e faixa etária.

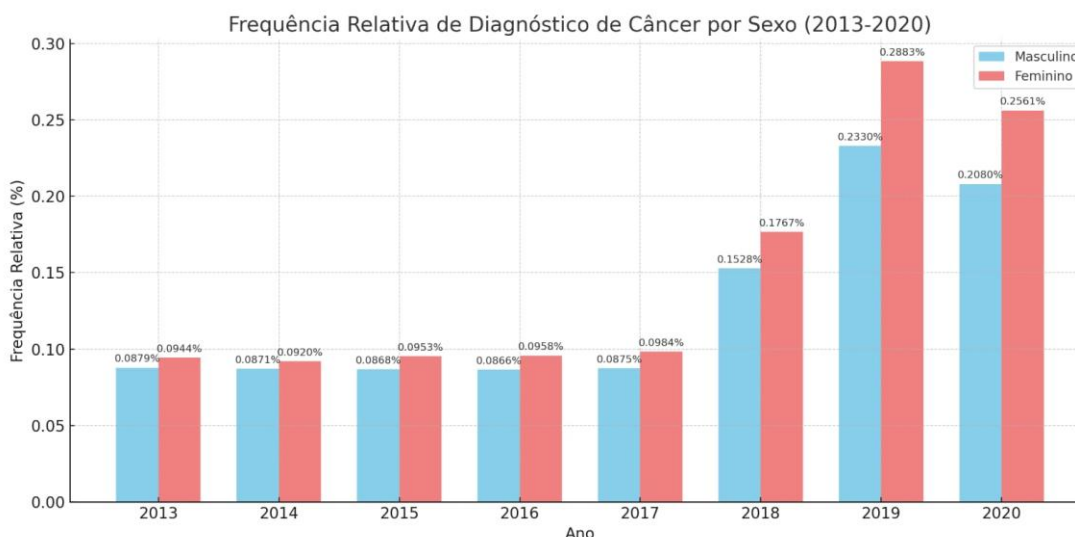
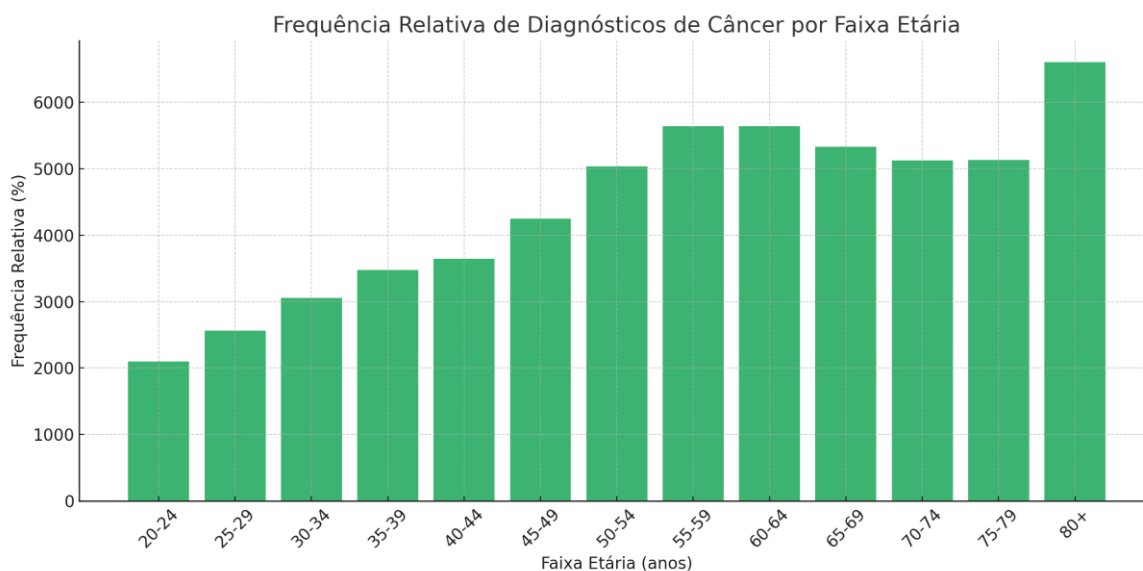
## RESULTADOS

Entre 2013 e 2020, houve aumento nos diagnósticos de câncer em todas as regiões do Brasil, com destaque para o período entre 2017 e 2018. A Região Sul



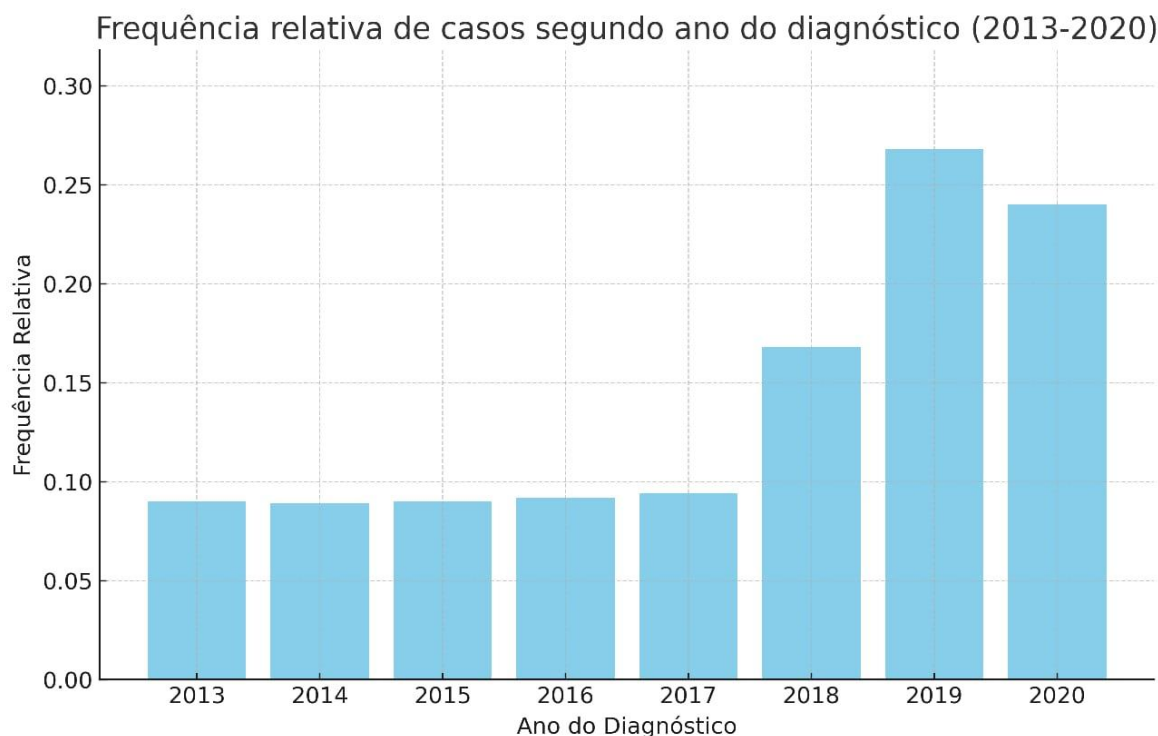
apresentou o maior crescimento (de 0,012% para 0,429%), enquanto a Região Norte teve o menor aumento resultando em uma diferença regional de 0,308 pontos percentuais.

A frequência relativa de diagnósticos de câncer foi consistentemente maior entre mulheres. Nos homens, os índices se mantiveram estáveis entre 2013 e 2017 com aumento expressivo a partir de 2018, chegando a 0,2080% em 2020. Nas mulheres, a frequência, também, foi estável até 2017 com crescimento significativo após 2018, atingindo 0,2561% em 2020.



A frequência relativa de diagnósticos de câncer aumenta progressivamente com a idade, partindo de cerca de 20.986 casos por 100.000 habitantes na faixa de

20 a 24 anos até aproximadamente 66.001 casos por 100.000 habitantes na faixa de 80 anos ou mais. O crescimento é mais acentuado a partir dos 50 anos, sendo a maior frequência registrada entre os idosos acima de 80 anos e a menor entre os jovens de 20 a 24 anos.



Entre 2013 e 2017, a frequência relativa de diagnósticos de câncer manteve-se estável, com pequenas variações. A partir de 2018, houve uma mudança significativa, com a frequência relativa quase dobrando. Esse aumento acentuado continuou em 2019, quando a frequência atingiu 26,8%, consolidando um crescimento robusto. Em 2020, houve um leve recuo para 24%, porém esse valor permaneceu substancialmente superior aos observados entre 2013 e 2017, evidenciando uma tendência de aumento expressivo nos diagnósticos a partir de 2018.

## CONCLUSÃO

Entre 2013 e 2020, os diagnósticos de câncer aumentaram em todas as regiões do Brasil, com maior crescimento na Região Sul e menor na Região Norte. A frequência foi mais elevada entre mulheres, e a incidência aumentou com a idade, especialmente após os 50 anos. Após um período de estabilidade entre 2013 e 2017, houve um aumento expressivo a partir de 2018. Esses dados destacam a importância

de políticas públicas para prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de forma equitativa.



**Palavras-chave:** Saúde e Gênero; Neoplasias; Vigilância em Saúde Pública.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Câncer. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/cancer#:~:text=Prevê%2Dse%20que%20a%20mortalidade,dieta%20inadequada%20e%20inatividade%20física>>. Acesso em: 26 maio 2024.

### ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM COMUNIDADE QUILOMBOLA: EXPERIÊNCIA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) SANTA ISABEL NO QUILOMBO SÃO JOSÉ DA SERRA – VALENÇA/RJ

Tamara Novais de Oliveira Quintino Nogueira<sup>1</sup>; Alexandra da Silva Barros<sup>2</sup>; Rosália de Souza Bibiano Magalhães<sup>3</sup> ; Cintia Galdino<sup>4</sup> ; Fernando da Costa Ferreira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Cirurgiã Dentista - Especialista em Saúde da Família;

<sup>2</sup>Médica - Residência em Clínica Médica CEPABS/FAA;

<sup>3</sup>Enfermeira - Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família e Coordenadora do CEPABS/FAA;

<sup>4</sup>Enfermeira - Mestre em Epidemiologia;

<sup>5</sup>Enfermeiro - Especialista em Saúde da Família CEPABS/FAA

Autor correspondência: fernando.ferreira@faa.edu.br

## INTRODUÇÃO

A ESF constitui o principal modelo de atenção primária à saúde no Brasil, com papel fundamental na redução de iniquidades e promoção da equidade. Em territórios quilombolas, essa atuação torna-se ainda mais relevante, considerando a histórica marginalização social, econômica e sanitária dessas populações (FREITAS, 2011).

O Quilombo São José da Serra, localizado na zona rural do distrito de Santa Isabel do Rio Preto, em Valença – RJ, é o único oficialmente titulado no estado e remonta ao período escravocrata, preservando raízes culturais e sociais únicas.

## OBJETIVO

Relatar a experiência da equipe da ESF Santa Isabel no atendimento à comunidade quilombola São José da Serra, destacando a organização do cuidado, os desafios enfrentados e os resultados alcançados no fortalecimento da atenção primária.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

A comunidade quilombola São José da Serra, possui cerca de 116 quilombolas em (IBGE, 2022), todos autodeclarados negros, com forte identidade cultural e vínculos familiares baseados na ancestralidade. A ESF de Santa Isabel atua regularmente no território, demandando planejamento logístico devido à distância de 14 a 16 km da unidade e à necessidade de transporte adequado. As ações ocorrem a cada dois ou três meses, com equipe multiprofissional formada por recepcionista, ACS residente na comunidade, enfermeiro, médica clínica, pediatra, cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal. Entre as atividades, incluem-se vacinação, aferição de sinais vitais, consultas médicas e pediátricas, atendimento odontológico, orientações e encaminhamentos especializados. O protagonismo da ACS local é essencial para mobilização da população, visitas domiciliares e manutenção do cuidado entre os atendimentos.

## RESULTADOS

A atuação estruturada e periódica da equipe tem proporcionado melhorias significativas no acesso da população quilombola aos serviços de saúde. Entre os avanços observados, destacam-se a atualização do calendário vacinal de crianças e idosos, o acompanhamento sistemático de condições crônicas como hipertensão e diabetes, a ampliação do acesso à saúde bucal, além do fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade, promovendo maior confiança e adesão ao cuidado. Apesar dessas conquistas, ainda persistem desafios logísticos, especialmente relacionados ao transporte da equipe e à regularidade das visitas, fatores que limitam a continuidade do cuidado em algumas situações.

## CONCLUSÃO

A experiência da ESF Santa Isabel no Quilombo São José da Serra destaca a relevância do planejamento, da escuta ativa e do vínculo comunitário no cuidado de territórios rurais e vulneráveis. O comprometimento da equipe multidisciplinar e o protagonismo da ACS local sustentam o fortalecimento da atenção primária e asseguram o direito à saúde da população quilombola.





**Palavras-chave:** Atenção primária a saúde - Quilombo – Estratégia Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

FREITAS D.A, Caballero AD, Marques AS, Hernández CIV, Antunes SLNO. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. Revista CEFAC. 2011.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: Quilombolas e indígenas, por sexo e idade, segundo recortes territoriais específicos: resultados do universo. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR&tema=4>

## ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danilo De Paula Bezerra<sup>1</sup>, Lara Tuler Christianes<sup>1</sup> , Maria Thereza Gonçalves Pena Tavares<sup>1</sup> , Patrícia Valéria Bastos Pecoraro<sup>2</sup> , Vanessa Fontes dos Reis<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Discentes do Curso de Odontologia do UNIFAA;

<sup>2</sup>Cirurgiã-dentista - Mestre e doutora, professora UNIFAA/coordenadora do curso de Odontologia do UNIFAA;

<sup>3</sup>Cirurgiã-dentista - Mestre e doutoranda, professora UNIFAA - Coordenadora das Unidades de saúde de Barra do Piraí FAA

Autor de correspondência: [vanessa.reis@faa.edu.br](mailto:vanessa.reis@faa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

A introdução do paradigma da saúde da família impulsionou a reorganização dos serviços de saúde bucal no Brasil, com a criação da PNSB (Política Nacional de Saúde Bucal) em 2004, que destacou a importância da atenção básica e a ampliação dos serviços (BELLOTI et al., 2019).

No entanto, a prática odontológica nas zonas rurais enfrenta desafios, como a falta de infraestrutura e dificuldades de deslocamento, que agravam a desigualdade no acesso (CARDOSO et al., 2020).

O trabalho busca relatar uma experiência de atendimento odontológico no meio rural, com o intuito de contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde bucal para essas comunidades.

## OBJETIVO

Este trabalho visa relatar uma experiência de atendimento odontológico em uma comunidade rural, destacando o papel do cirurgião-dentista na promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal. O foco foi em compreender as vulnerabilidades em saúde nesse local e explorar o processo de saúde e doença das comunidades atendidas.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este trabalho, foi aprovado pelo CEP sob o número CAAE: 79142424.3.0000.5246, adota uma abordagem qualitativa e descritiva, focando na experiência de atendimento odontológico em uma comunidade rural de Vale Verde, Valença-RJ.

A pesquisa foi conduzida por acadêmicos do último ano de Odontologia da UNIFAA, visa avaliar o acesso e a promoção da saúde bucal na região, onde a falta de uma Unidade Básica de Saúde dificulta o atendimento.

Durante a ação no "Odontomóvel", foram realizados procedimentos como escovação supervisionada, aplicação de flúor, tratamento restaurador atraumático (TRA), exodontia, e curativos.

A coleta de dados foi feita por meio de observações e registros em diário de bordo, permitindo uma reflexão sobre a eficácia das intervenções. Trinta e dois pacientes foram atendidos, com foco no público infantil, e todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A ação contribuiu para a educação em saúde bucal e enfrentou desafios estruturais, como a falta de tomada 220V, mas obteve sucesso na prestação de cuidados odontológicos.

## RESULTADOS

A ação no "Odontomóvel" não só focou no atendimento clínico, mas também na promoção e prevenção da saúde bucal. Foram realizadas orientações educativas sobre cuidados diários, como escovação correta e alimentação saudável, utilizando uma abordagem lúdica e acessível para facilitar o entendimento das crianças e responsáveis.

Apesar das limitações estruturais, a ação foi bem-sucedida, com cerca de 80% dos pacientes recebendo intervenções clínicas e preventivas. Isso demonstrou a eficácia da adaptação às condições locais e o comprometimento da equipe com a qualidade do atendimento. A interação com a comunidade foi enriquecedora, promovendo um ambiente de confiança e colaboração.

A experiência proporcionou aos discentes uma valiosa vivência prática, permitindo que aplicassem seus conhecimentos teóricos em casos reais, enquanto ampliava o acesso odontológico para pessoas de idades mais avançadas, com dificuldades geográficas e sociais. Na Figura 1, é possível observar a receptividade da comunidade em relação ao atendimento prestado.

**Figura 1-** Receptividade no atendimento odontológico.



Fonte: os autores.

## CONCLUSÃO

A ação realizada teve um impacto positivo na saúde da população e proporcionou uma valiosa experiência prática para os alunos de Odontologia, enriquecendo sua formação acadêmica. Os estudantes enfrentaram os desafios reais



da comunidade, fortalecendo sua capacidade de atender a diferentes perfis de pacientes. A iniciativa evidenciou a carência de serviços odontológicos na região, apontando a necessidade de repetir a ação para consolidar e expandir o acesso à saúde bucal.

## REFERÊNCIA

BELOTTI, L. et al. Evolução da atenção em saúde bucal antes e após a política nacional de saúde bucal. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 21, n. 3, 2019.

CARDOSO, S. A. M. et al. Atendimento odontológico na zona rural do Piauí: A extensão colaborando com a experiência acadêmica. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, e4859119897, 2020.

## BRINCANDO E APRENDENDO O PAPEL DAS FERRAMENTAS LÚDICAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eduarda Bueno Cabanez<sup>1</sup>; Maria Eduarda de Oliveira Vallim<sup>1</sup>; Patrícia Valéria Bastos Faria Pecoraro<sup>2</sup> ; Vanessa Fontes dos Reis<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Discentes do Curso de Odontologia UNIFAA

<sup>2</sup>Cirurgiã-dentista - Mestre e doutora, professora UNIFAA/coordenadora do curso de Odontologia do UNIFAA.

<sup>3</sup>Cirurgiã-dentista- Mestre e doutoranda, professora UNIFAA /coordenadora das Unidades de saúde de Barra do Piraí FAA.

Autor de correspondência: dudabuenocabanez@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A promoção da saúde exige ações integradas entre diferentes setores, com foco na melhoria da qualidade de vida da população. Mais do que prevenir doenças, é necessário criar condições que favoreçam o bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 2022).

A primeira infância é um período fundamental para o aprendizado de hábitos saudáveis. As Crianças têm maior receptividade a orientações educativas e, quando estimuladas, tornam-se multiplicadoras do conhecimento no ambiente familiar (LOPES et al., 2024).

O uso da ludicidade se destaca como estratégia eficaz para o ensino da saúde bucal. Essas atividades lúdicas promovem o engajamento das crianças, facilitam a compreensão dos conteúdos e incentivam a adoção de comportamentos saudáveis desde cedo (COTA e COSTA, 2017).

## OBJETIVO

Desenvolver, implementar e avaliar o impacto de ferramentas lúdicas no ensino de saúde bucal, analisando sua efetividade na aprendizagem dos alunos.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este estudo é um relato de experiência explicativo-descritivo, realizado por acadêmicas do último ano de Odontologia do UNIFAA, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 79801624.5.0000.5246). As atividades ocorreram no CIEP Municipal Prof. Luciano Gomes Ribeiro, em Valença-RJ, com turmas da educação infantil, envolvendo 52 crianças em três encontros realizados no primeiro semestre de 2025.

As dinâmicas pedagógicas foram elaboradas com materiais simples e acessíveis, focando na promoção e prevenção da saúde bucal. A primeira atividade consistiu em uma caixa interativa para ensinar sobre alimentos saudáveis e não saudáveis. Em seguida, foi realizada uma dinâmica com um jacaré de papelão e dentes de isopor, abordando o papel das bactérias na formação da cárie e a importância da higiene bucal.

Por último, as crianças praticaram a escovação em modelos bucais com escovas feitas de esponjas. Para reforçar o aprendizado, kits de higiene e materiais educativos foram entregues, incentivando o autocuidado também no ambiente familiar.

## RESULTADOS

As crianças demonstraram engajamento nas atividades, com melhora na compreensão sobre alimentação, escovação e uso do fio dental. O trabalho prático estimulou o autocuidado e o aprendizado. A entrega de kits de escovação e materiais ilustrativos reforçou a assimilação dos conteúdos e ampliou o impacto no ambiente familiar.

Figura 1- Atividade multimodal lúdica.



Fonte: As autoras.

## CONCLUSÃO

O projeto contribuiu significativamente para a formação de hábitos saudáveis de saúde bucal, ao incentivar o autocuidado e a prevenção de doenças. As atividades lúdicas despertaram o interesse das crianças e ajudaram a construir uma rotina de higiene. Ao conectar o aprendizado à realidade dos alunos.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal; Educação em Saúde; Saúde Escolar.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Recomendações para operacionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/aps/resource/pt/biblio-1428110>. Acesso em: 30 abr. 2025.

COTA, A. L. S.; COSTA, B.J.A. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. **Saúde e pesquisa**, Maringá (PR). v.10, n.2, p.365-371, 2017.

LOPES, Roanny Torres; NEVES, Erick Tássio Barbosa; DUTRA, Laio da Costa et al. Baixo nível de alfabetismo em saúde bucal, cárie dentária e características escolares estão associadas ao motivo da procura por serviços odontológicos em adolescentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, e2400466, 2024.

## CARACTERIZAÇÃO DO USUÁRIO DO GRUPO ANTI-TABAGISMO EM AMBIENTE DE ENSINO-SERVIÇO

Danyelle Costa Araújo de Paula<sup>1</sup>; Vitor Machado Cunha<sup>2</sup>, Cíntia Valéria Galdino<sup>3</sup> ;  
Adriana Gomes de Paula<sup>4</sup>; Ana Beatriz dos Reis Rodrigues<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira

<sup>2</sup>Médico

<sup>3</sup>Coordenadora técnica - Unidade Escola de Saúde da Família do Cambota/CEPABS

<sup>4</sup>Coordenadora COAPES

<sup>5</sup>Diretora CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: [cintia.galdino@faa.edu.br](mailto:cintia.galdino@faa.edu.br)

### INTRODUÇÃO

O tabagismo configura-se como um importante determinante de elevados índices de morbidade e mortalidade no Brasil e em âmbito global (NUNES; CASTRO, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) projeta que, caso a tendência atual de consumo persista nas próximas três a quatro décadas, o tabagismo poderá ser responsável por aproximadamente 10 milhões de óbitos anuais, dos quais cerca de 70% deverão ocorrer em países em desenvolvimento (INCA, 2015).”

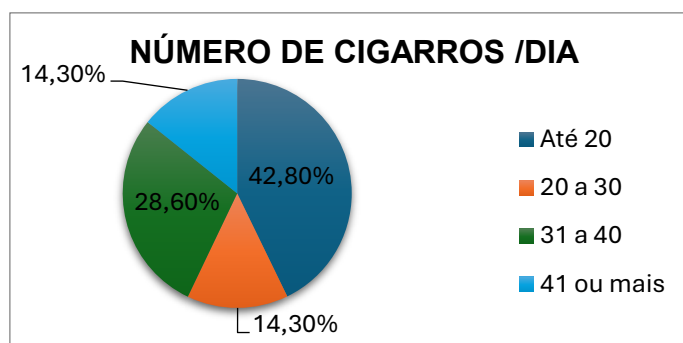
O objetivo do presente estudo é caracterizar os participantes do 1º grupo antitabagismo do ano de 2025 da Unidade Escola de Saúde da Família do Cambota.

### MATERIAIS E MÉTODOS

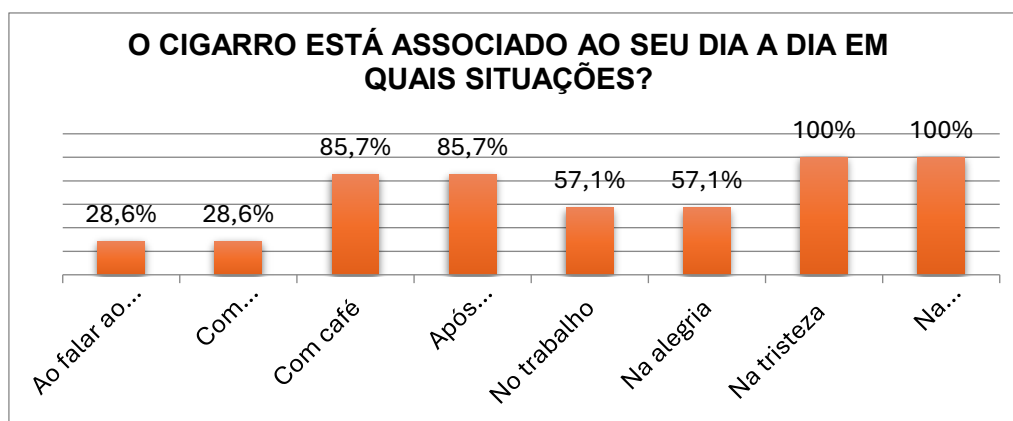
Trata-se de um estudo descritivo exploratório, na primeira fase, de abordagem quantitativa, com análise documental dos participantes do 1º Grupo Antitabagismo da Unidade Escola de Saúde da Família do Cambota. Os dados aqui apresentados foram coletados do formulário de admissão, referentes ao período de janeiro a junho de 2025. Este estudo faz parte do projeto: “Respire melhor: promovendo saúde sem tabaco”, submetido ao Comitê de ética e Pesquisa do Centro Universitário de Valença UNIFAA, aprovado pelo parecer 7.299.328.

## RESULTADOS

Participaram do 1º Grupo Antitabagismo do ano de 2025, 07 usuários, onde a 57,1% estavam na faixa etária 51 a 55 anos e 14,3% compreendendo em cada grupo de faixas etária 20 a 30 anos, 31 a 40 anos e 41 a 50 anos. Em relação à “Raça/Cor” 85,7% raça branca e 14,3% raça negra. Abaixo apresentamos o gráfico relacionado a número de cigarro consumidos/dia.



Quanto à caracterização qualitativa sobre a percepção de saúde, 57,1% relatam a condição de regular, 28,6% caracterizam como boa e 14,3% caracterizam como ruim. Em relação à caracterização qualitativa o gráfico abaixo apresenta a associação do cigarro as situações do dia a dia do usuário.



## DISCUSSÃO

O tabagismo constitui um importante problema de saúde pública interferindo na qualidade de vida, biológica e socioeconômica da população contribuindo com a morbimortalidade precoce. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo integra ações educativas, campanhas e ambientes livres de fumo à Rede de Tratamento do Tabagismo no SUS. Essas iniciativas fazem parte da Política Nacional de Controle do

Tabaco. Apesar dos desafios, é uma oportunidade estratégica para fortalecer o controle integrado do tabagismo no Brasil (NUNES e CASTRO, 2011).

## CONCLUSÃO

A caracterização dos participantes do 1º grupo antitabagismo de 2025 da Unidade Escola Cambota apresentou participantes majoritariamente entre 51 e 55 anos, raça/cor brancos, com consumo crônico de 31 a 40 cigarros/dia e percepção de saúde regular. Todos relacionaram o tabagismo à situação de tristeza e ansiedade. A ação integra o projeto “Respire Melhor”, voltado ao abandono do tabaco contribuindo para a promoção da saúde individual, familiar e comunitária, sendo uma meta do objetivo 3 de Desenvolvimento Sustentável: “Proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco”.




**Palavras-chave:** Tabagismo – Atenção primária a Saúde – promoção da Saúde.

## REFERÊNCIAS

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco: texto oficial. Coordenação de elaboração Tânia Maria Cavalcante. – 2. reimpr. – Rio de Janeiro: INCA, 2015. 59 p

NUNES, SOV., and CASTRO, MRP., orgs. Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento [online]. Londrina: EDUEL, 2011. 224 p.

## REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VACINA PARA POPULAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Ana Paula Munhen de Pontes<sup>1</sup> ; Keila Pereira da Silva<sup>2</sup> ; Luiza Cristina Lins da Silva<sup>3</sup>; Luiza Gambi de Sousa Gomez<sup>4</sup>; Marcio Martins da Costa<sup>5</sup> ; Vitória Pereira Cardozo<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Doutora em Enfermagem pelo PPGENF/UERJ - Professora Adjunta, Coordenadora do Curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário de Valença - UNIFAA;

<sup>2</sup>Mestre em Enfermagem pelo PPGENF/UERJ - Professora Assistente,  
Coordenadora do Núcleo Biomédico do UNIFAA;

<sup>3</sup>Enfermeira - Preceptora e Professora do Curso Técnico em Enfermagem do  
UNIFAA;

<sup>4</sup>Estudante de Graduação em Enfermagem - Curso de Enfermagem do UNIFAA;

<sup>5</sup>Doutor em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia pelo HCTE/UFRJ -  
Reitor do Centro Universitário de Valença. Professor Titular do UNIFAA;

<sup>6</sup>Enfermeira - Professora Auxiliar do UNIFAA Mestranda em Ciências da Saúde e do  
Meio Ambiente pela UNIFOA.

Autor de correspondência: ana.munhen@faa.edu.br

## INTRODUÇÃO

O presente estudo foi motivado pelo declínio alarmante da cobertura vacinal no Brasil, que, apesar de ter um dos programas de imunização mais eficazes do mundo, não atingiu a meta de 95%, registrando menos de 59% de imunizados em 2021 (FIOCRUZ, 2022).

Para compreender esse fenômeno, utilizou-se como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais, em sua abordagem estrutural, a qual sustenta que as representações sociais funcionam como sistemas de interpretação da realidade que orientam o comportamento e as práticas dos indivíduos (ABRIC, 2000). Desse modo, o objetivo é analisar a representação social da vacina para população usuária do SUS.

## MATERIAL E MÉTODO

Estudo, de natureza qualitativa e descritiva, baseado na Teoria das Representações Sociais. A amostra foi composta por 52 usuários do SUS de um município no Sul Fluminense, abordados em uma Unidade de Saúde da Família. A coleta de dados, realizada na estratégia de saúde da família, utilizou um questionário sociodemográfico e a técnica de Associação Livre de Palavras, na qual os participantes evocaram termos relacionados a "Vacina" e "vacina antes da COVID-19". A análise das evocações foi realizada com a técnica prototípica e com auxílio do software EVOC 2005.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O provável núcleo central da representação associa vacina à prevenção, promoção da saúde e bem-estar, embora seja permeado pelo medo de efeitos adversos. Elementos periféricos como *cuidado* e *importante* reforçam a percepção positiva, enquanto termos como *agulha* e *dor* na zona de contraste refletem a experiência da vacinação.

Na representação da vacina antes da COVID-19, o núcleo central incluiu *prevenção*, *importante*, *morte* e *gripe*, sugerindo que a pandemia intensificou a associação da vacinação à proteção contra doenças graves. Elementos periféricos como *ignorância* indicam um desconhecimento que gera medo e contribui para a baixa adesão. Esses resultados são cruciais para o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde que visem à promoção da adesão vacinal.

## CONCLUSÃO

A análise das representações sociais da vacinação demonstrou que, embora a população reconheça a importância da vacina para a prevenção e promoção da saúde, essa percepção é frequentemente obscurecida por desconhecimento e medo. Os termos centrais identificados, como prevenção, promoção, saúde e cuidado, reforçam a necessidade de estratégias de educação em saúde e ações públicas que combatam a desinformação e fortaleçam a adesão vacinal.

**Palavras-chave:** Representações Sociais; Vacinação; Prevenção de Doenças.

## REFERÊNCIAS

ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das Representações Sociais. In: MOREIRA, A. S.P; OLIVEIRA, D.C. (Org.). **Estudos interdisciplinares em Representação Social**. 2. ed. Goiânia: AB Editora, 2000. p.27-38.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). Cobertura vacinal no Brasil está em índices alarmantes. [página de internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. Acesso em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmanetes>.

### ESTUDO DE CASO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ÚLCERA VENOSA EM PACIENTE COM ESPOROTRICOSE

Marcelly Fontes Aparecida Silva Fontes<sup>1</sup>; Geisa Cristina de Oliveira Abreu Vicente<sup>2</sup>;

Nayara Cristina Ferreira Nunes<sup>3</sup>; Cíntia Valéria Galdino<sup>4</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeira;

<sup>2</sup>Cirurgiã dentista - Estratégia de Saúde da Família Hildebrando Lopes;

<sup>3</sup>Enfermeira;

<sup>4</sup>Professora Mestre UNIFAA

Autor de correspondência: geisacristina123@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subcutânea emergente provocada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, que vem adquirindo importância em saúde pública devido à sua transmissão pelo contato com solo, vegetação ou animais infectados, principalmente gatos. Apesar da forma cutânea ser a mais frequente, a doença pode ser confundida com outras dermatoses, resultando em diagnósticos e terapêuticas inadequadas (GONÇALVES *et al.*, 2021).

O objetivo do presente estudo é relatar um caso de diagnóstico diferencial de um paciente com esporotricose, destacando a importância da investigação clínica detalhada, do diagnóstico diferencial e da educação em saúde para o manejo adequado de zoonoses emergentes.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata – se de um estudo de Braço único (Tipo relato de caso), ocorrido na Estratégia de Saúde da Família Hildebrando Lopes, coletado no período de setembro a dezembro de 2024. A coleta de dados foi realizada por meio de observação direta e levantamento documental, utilizando os registros clínicos da paciente. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Valença, registro CAAE de nº 89800425.8.0000.5246, aprovado pelo parecer 7.715.226.

## RELATO DO CASO

Paciente, sexo feminino, 16 anos, residente no Bairro Hildebrando Lopes, procurou a Unidade da Estratégia de Saúde da Família, queixando-se de lesão na perna esquerda, evoluindo progressivamente, acompanhada de dor moderada e edema, sendo diagnosticada inicialmente como úlcera venosa.

Após semanas sem melhora significativa, a paciente acompanhada de um

familiar retornou a Unidade de saúde, relatando que há aproximadamente dois meses, um gato da residência faleceu com diagnóstico de esporotricose.

Com base nos novos dados clínicos e epidemiológicos, foram solicitados exames laboratoriais, incluindo cultura fúngica e exame histopatológico da lesão. O resultado confirmou a presença de *Sporothrix schenckii*, caracterizando o quadro de esporotricose cutânea.

A paciente foi encaminhada para tratamento adequado com antifúngicos orais, como itraconazol, conforme protocolo vigente para esporotricose cutânea, de acordo com o descrito na literatura.

Além disso, orientações foram fornecidas à paciente e sua família sobre a transmissão da doença, prevenção e necessidade de higienização adequada de ferimentos cutâneos.

## DISCUSSÃO

O relato enfatiza a relevância da vigilância das zoonoses emergentes, principalmente em áreas urbanas, onde o contato mais próximo entre humanos e animais domésticos pode favorecer a transmissão de doenças.

A esporotricose é uma doença tratável, porém, o impacto na qualidade de vida do paciente pode ser significativo quando o diagnóstico não é feito corretamente.

As políticas de saúde pública devem reforçar iniciativas de conscientização para controle da esporotricose em felinos e encaminhamento precoce para diagnóstico especializado (SANTOS *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

A experiência desta paciente demonstra a relevância do diagnóstico certo e precoce em nível clínico, especialmente para certas doenças que apresentam diagnóstico diferencial.

A confusão entre úlcera venosa e esporotricose exemplifica a importância de uma investigação minuciosa, incluindo anamneses detalhadas e exames laboratoriais adequados. Ademais, o caso retrata a relevância do conhecimento sobre zoonoses emergentes por profissionais de saúde, uma vez que o contato com os animais domésticos é de um caráter definidor para certas doenças infecciosas.

Por fim, destaca-se a importância da capacitação contínua dos profissionais de saúde na diferenciação das lesões cutâneas, assegurando diagnósticos mais precisos e condutas terapêuticas, também mais eficazes.

A integração condições entre serviços saúde humana e veterinária é essencial no enfrentamento das zoonoses, pois proporciona um atendimento resolutivo, reduzindo o impacto destas doenças sobre a população.

**Palavras-chave:** Esporotricose - Diagnóstico – Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

GONÇALVES, P. S., et al. Esporotricose: uma revisão sobre epidemiologia e abordagem clínica. *J Infect Public Health*, 2021; 14(3): 112-119.

SANTOS, M. T.; ... et al. Esporotrichosis in cats: quality of life impact and public health initiatives. *Emerging Infectious Diseases*, v. 26, n. 3, p. 600–608, 2020.

## INTEGRAÇÃO ENTRE FISIOTERAPIA E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO COMUNITÁRIO EM VALENÇA-RJ

Teissa de Freitas Pinto Martins<sup>1</sup>; Gilcimar dos Santos Jesus de Melo<sup>2</sup>; Cintia Valéria

Galdino<sup>3</sup> ; Rosália de Souza Bibiano Magalhães<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta;

<sup>2</sup>Nutricionista-Equipe Emulti/CEPABS/UNIFAA/Secretaria Municipal de Saúde de Valença;

<sup>3</sup>Coordenadora técnica/CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: teissa.martins@faa.edu.br

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada do sistema de saúde, sendo essencial para a promoção da saúde e prevenção de doenças, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social (BRASIL, 2023). A atuação interprofissional contribui para o cuidado integral e qualificado, ampliando o impacto das ações na comunidade (NOVAS et al.,2024). Este trabalho descreve uma experiência interprofissional entre fisioterapeuta e nutricionista, realizada em grupo

comunitário na Unidade Escola de Saúde da Família do bairro Cambota, em Valença-RJ, com foco na prevenção de agravos crônicos e na melhoria da qualidade de vida dos participantes.

## OBJETIVOS

Relatar a experiência interdisciplinar entre fisioterapia e nutrição na realização de atividades coletivas iniciadas em 2024, com foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos crônicos, desenvolvidas junto à comunidade atendida pela Unidade Escola de Saúde da Família do bairro Cambota, em Valença-RJ.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

As atividades foram realizadas semanalmente com usuários cadastrados na unidade, conduzidas por fisioterapeuta e nutricionista, em articulação com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). As sessões iniciavam com aferição da pressão arterial, seguidas de alongamentos e circuitos de exercícios físicos voltados à coordenação motora e equilíbrio. Ao final, a nutricionista apresentava orientações alimentares adequadas à realidade dos participantes. Mensalmente, realizavam-se pesagens e medições antropométricas para acompanhamento. A ação visou promover hábitos saudáveis, fortalecer o vínculo com os profissionais e estimular o autocuidado.

## RESULTADOS

Foram observadas melhorias clínicas significativas entre os participantes, como redução de níveis pressóricos e glicêmicos. Também foram relatados benefícios subjetivos, como aumento da disposição física, melhora do humor e maior interação social. A constância das ações favoreceu a adesão ao cuidado e a apropriação das práticas de saúde. Segundo a fisioterapeuta envolvida, “foi possível perceber um progresso funcional visível nos participantes, especialmente nos aspectos de equilíbrio e mobilidade, refletindo diretamente em sua autonomia no dia a dia.” Já a nutricionista relata que “as trocas durante os encontros possibilitaram uma construção coletiva do conhecimento alimentar, respeitando os contextos e saberes populares, o que fortaleceu o vínculo e potencializou as mudanças no comportamento alimentar.”

## CONCLUSÃO

A experiência demonstra que a atuação conjunta entre fisioterapia e nutrição em grupos comunitários constitui uma estratégia eficaz na APS, promovendo impactos positivos tanto em indicadores clínicos quanto no bem-estar da população. O relato evidencia a importância das ações interprofissionais e do cuidado centrado na comunidade. As profissionais destacam ainda o crescimento técnico e pessoal promovido pela vivência interdisciplinar, que fortaleceu a empatia, a escuta qualificada e a compreensão ampliada do processo saúde-doença.

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

## REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e desafios. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/aps>. Acesso em: 01 jul. 2025.

NOVAS, E. L. M. et al. A atuação da fisioterapia na Atenção Básica. Revista Multidisciplinar do Sertão, v. 6, p. 39–45, 2024.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE ADESÃO À VACINAÇÃO INFANTIL NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Bruna Alves Farias<sup>1</sup>; Isabela Pimentel Furtado<sup>2</sup>; Livia Rosa de Oliveira<sup>3</sup>; Paloma

Nascimento Valério<sup>4</sup> 

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Valença/UNIFAA;

<sup>2</sup> Especialista em Enfermagem Pediátrica pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ;

<sup>3</sup> Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro /UERJ;

<sup>4</sup> Docente do Centro Universitário de Valença/UNIFAA

Autor de correspondência: [liviao1999@gmail.com](mailto:liviao1999@gmail.com)

## RESUMO

Dentre os meios de promover cuidado de enfermagem, a vacinação é um importante procedimento para manutenção da Saúde Pública, atuando sobre os fatores condicionantes e determinantes de saúde. Esse processo é considerado um pilar na prevenção e controle de doenças imunopreveníveis. Objetivo geral: Avaliar o papel do enfermeiro no processo de adesão à vacinação infantil nas Estratégias de Saúde da Família. Objetivos específicos: Identificar fatores relacionados à baixa adesão vacinal em crianças menores de 5 anos; analisar a relação dos enfermeiros com os familiares das crianças menores de 5 anos; discutir as ações que são desenvolvidas pelos enfermeiros das unidades básicas de saúde para estimular a vacinação infantil. Metodologia: trata-se de um estudo descritivo, transversal de abordagem qualitativa. Para coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevista semiestruturada e formulário de caracterização do participante. Para análise dos dados foram utilizados os conceitos de Minayo realizando análise temática que operacionalmente é dividida em 3 etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Resultados: as entrevistas realizadas apontaram para a percepção do papel do enfermeiro no âmbito da vacinação infantil: deve abranger todas as etapas do processo de vacinação infantil, desde o acolhimento, percorrendo pela organização e gerenciamento, orientação da população e profissionais de saúde, até a administração do imunobiológico em si; para os fatores contribuintes com o declínio vacinal, destaca-se o choro da criança, falta de informação, movimento antivacinas, reações adversas dos imunobiológicos, horário de funcionamento e registro inadequado das vacinações; ausência de relação entre enfermeiros e familiares e estratégias utilizadas pelos enfermeiros para estímulo da vacinação infantil. Conclusão: conclui-se, portanto, a evidência da necessidade da criação de vínculo direto entre o enfermeiro da Atenção Básica e a população adscrita, a importância de uma educação em saúde de qualidade, além da capacitação da equipe de saúde com ações periódicas de educação permanente.

**Palavras-chave:** Vacinação infantil; Papel do Enfermeiro; Estratégia de Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em:

<[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd\\_pni/cpnibr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def)> Acesso em: 14 de outubro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)>. Acesso em: 14 de outubro de 2022.

MINAYO, M. C. S. (org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade – 18º ed. Petrópolis: Vozes, 2001. Disponível em:

<[http://www.faed.udesc.br/arquivos/id\\_submenu/1428/minayo\\_2001.pdf](http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo_2001.pdf)>. Acesso em: 14 de junho de 2022.

## O PSICÓLOGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): FORTALECENDO OS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL

Grasiela de Oliveira Chagas<sup>1</sup>; Marina Nogueira de Almeida<sup>2</sup>; Cíntia Valéria Galdino<sup>3</sup> 

<sup>1,2</sup>Psicólogas Equipe eMulti/CEPABS - Secretaria Municipal de Saúde de Valença;

<sup>3</sup>Coordenadora Técnica/Unidade Escola de Saúde da Família do Cambota/CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: [cintia.galdino@faa.edu.br](mailto:cintia.galdino@faa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

O psicólogo na APS atua de forma ampliada, promovendo saúde e prevenindo agravos. Suas ações incluem acolhimento, escuta qualificada e manejo de sofrimento psíquico, facilita o trabalho com grupos terapêuticos, média conflitos e mantém articulação com a rede de apoio psicossocial, fortalecendo vínculos comunitários (BRASIL, 2017). A atuação do psicólogo no território distrital, no contexto da APS e das equipes multiprofissionais (eMulti), traz contribuições valiosas, mas também apresenta diversos desafios (BRASIL, 2022).

O objetivo do presente estudo é elucidar o papel do psicólogo eMulti na APS, bem como demonstrar as dificuldades encontradas no desempenho da função especificamente nas áreas distritais do município de Valença/RJ.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência que abordará os desafios e as contribuições do profissional psicólogo junto aos diversos cenários de prática, na APS. A experiência relatada ocorreu nos distritos de Santa Isabel do Rio Preto e Pentagna, do município de Valença/RJ, nos anos de 2024 e 2025.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante a atuação nos distritos de Santa Isabel e Pentagna, em Valença/RJ, foram enfrentados desafios relevantes no cuidado em saúde mental, agravados pela pobreza, violência, vulnerabilidade social e desemprego. Além do uso abusivo de álcool e drogas, somado à ausência de serviços como CAPS e CAPS-AD, dificultava o atendimento qualificado. A crescente demanda infantil, especialmente por transtornos do neurodesenvolvimento, esbarrava na escassez de profissionais e na falta de articulação entre saúde e educação. Em Pentagna, a ausência de transporte comprometia as visitas domiciliares, especialmente em áreas de difícil acesso. Destacou-se a necessidade de fortalecimento da atuação do Conselho Tutelar. A integração com as escolas também se mostrou essencial. Os cenários exigem estratégias intersetoriais e investimentos estruturais para garantir cuidado integral.

## RESULTADOS

Em Santa Isabel concentram-se número expressivo de encaminhamento em saúde mental e atendimento infantil, ausentes no território. A oferta de psicologia é insuficiente frente à alta demanda. Já em Pentagna, a atuação do psicólogo é prejudicada por limitações de transporte e falta de recursos humanos. Em ambos territórios, destacam-se a necessidade de investimentos em infraestrutura e parcerias intersetoriais para garantir um cuidado contínuo e humanizado. Neste sentido a atuação do psicólogo na equipe eMulti faz parte da reorganização da atenção multiprofissional que fortalece o cuidado integral e apoia a APS com ações intersetoriais e centradas no território (BRASIL, 2017).

## CONCLUSÃO

O presente relato de experiência evidencia a importância do papel do Psicólogo eMulti na APS, além da parte assistencial na elucidação de dificuldades encontradas no desempenho da função a fim de um planejamento em equipe às situações de

Saúde pública.



**Palavras-chave:** Saúde Mental; Cuidados; Atenção Primária a Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 2017.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). Resolução nº 17, de 19 de julho de 2022. Dispõe acerca de parâmetros para práticas psicológicas em contextos de atenção básica, secundária e terciária. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 142, p. 151, 28 jul. 2022.

## PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE VALENÇA/RJ SOBRE O USO DA TELEMEDICINA

Luisa Macieira da Silva<sup>1</sup>; Maria Jullia Nunes da Silva Castilho<sup>1</sup>; Maria Paula de Oliveira Mueller<sup>1</sup>; Luisa Chedid Coelho<sup>1</sup>; Ana Beatriz Rodrigues<sup>2</sup> ; Monique Ferreira e Silva<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Discentes do curso de Medicina do UNIFAA

<sup>2</sup>Docente Co-Orientadora / UNIFAA

<sup>3</sup>Docente orientadora / UNIFAA - Mestre em Saúde Pública/Epidemiologia - Doutora em Clínicas Odontológicas

Autor de correspondência: monique.ferreira@faa.edu.br

## INTRODUÇÃO

O avanço das tecnologias de informação e comunicação trouxe impactos significativos para a saúde, sobretudo em países marcados por desigualdades sociais. Nesse cenário, a telemedicina é capaz de ampliar o acesso aos serviços médicos, especialmente em áreas remotas e com escassez de profissionais (ZANOTTO et al., 2020). Em resposta aos avanços tecnológicos, o Conselho Federal de Medicina regulamentou a prática por meio da Resolução nº 2.314/2022 (CFM 2022). Contudo, sua implementação na atenção primária ainda enfrenta desafios como a falta de

capacitação das equipes e o acesso limitado à tecnologia por parte da população (GARCIA SAISO et al., 2020).

A telemedicina é uma estratégia promissora para ampliar o cuidado em saúde, especialmente na atenção primária de áreas rurais. Sua utilização contribui para redução das desigualdades e maior equidade no acesso à saúde (ALBORNOZ et al., 2021; ZANOTTO et al., 2020). Nesse contexto, compreender o cenário da atenção primária em Valença-RJ pode embasar políticas públicas que promovam um acesso mais justo e eficaz à saúde digital.

## OBJETIVO

O estudo analisa a percepção dos médicos da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Valença/RJ quanto ao uso da telemedicina, visando compreender o uso da tecnologia no seu cotidiano e os conhecimentos a respeito do tema e suas responsabilidades morais.

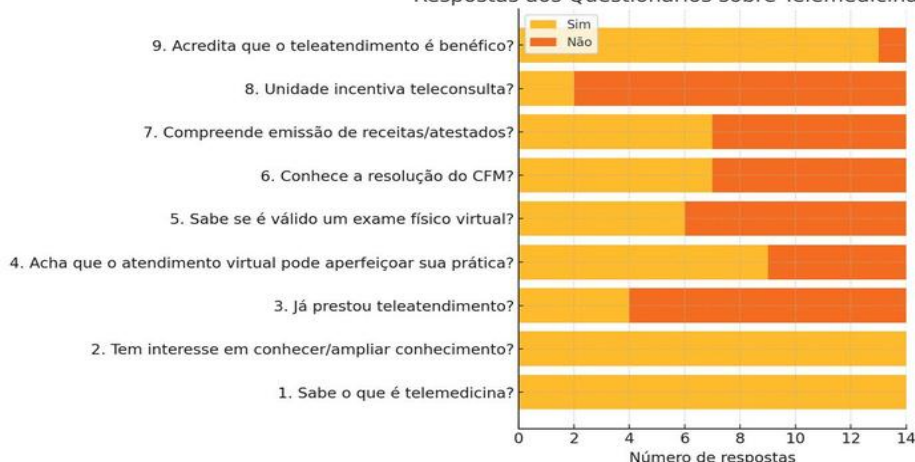
## MATERIAL

O trabalho constitui-se em um estudo transversal, descritivo e observacional realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Valença-RJ, com a participação dos médicos dessas localidades. Para a coleta dos dados, as pesquisadoras foram às unidades de saúde e aplicaram questionários previamente aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número nº 6.892.094, acompanhados do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O documento abordava conhecimento, utilização, percepção e limites jurídicos da prática médica virtual. Os dados coletados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva, apresentados com tabelas e gráficos.

## RESULTADOS

Todos os participantes possuem conhecimento prévio sobre o tema mas só 28,5% já realizaram teleatendimento. Ademais, 64,2% dos médicos frizam o aspecto positivo da telemedicina e seus benefícios como ampliação do acesso e atendimento a pacientes com mobilidade reduzida. O principal entrave citado foi o desconhecimento das normas legais (53,3%), seguido da falta de capacitação das equipes e das dificuldades tecnológicas enfrentadas pelos usuários.

Respostas aos Questionários sobre Telemedicina (n = 14)



Percebe-se a importância do treinamento desses profissionais, da conscientização e da necessidade de políticas públicas para a formação de um sistema mais igualitário, a fim de que os direitos da população de ser atendida, sejam exercidos.

## CONCLUSÃO

Em Valença/RJ, a telemedicina é reconhecida, mas enfrenta entraves como preparo técnico insuficiente, insegurança jurídica e barreiras digitais dos pacientes. Há interesse em capacitação.

**Palavras-chave:** Equidade Em Saúde, Tecnologias Em Saúde, Telessaúde.

## REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, S. et al. *A utilização da telemedicina como instrumento de cuidado em áreas remotas*. Revista de Saúde Digital, v. 6, n. 2, p. 35–42, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Define e regulamenta a telemedicina como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 05 maio 2022. Seção 1, p. 227.

GARCIA SAISO, S. et al. Barreiras e facilitadores para a implementação da telemedicina nas Américas. *Revista Pan-Americana de Saúde Pública*, v. 44, p. 1–15, 2020.

ZANOTTO, B. S. et al. A contribuição da telemedicina para o acesso à saúde em áreas remotas no Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 15, n. 42, p. 1–9, 2020.

## PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NO COTIDIANO UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA PARA PROMOÇÃO DO BEM- ESTAR ESTUDANTIL

Isabella Giovanna Andrade Souza<sup>1</sup>; Naurara Maria Nacarath Medeiros<sup>1</sup>; Livia  
Caroline Ferreira Cezar<sup>1</sup>; Marcela Avila Guimarães Silva<sup>1</sup>; Geysa Karolayne  
Bernardo de Souza<sup>1</sup>; Roniesley José Leal Nunes<sup>1</sup>; Claudio Roberto da Silva

Magalhães<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Discentes do UNIFAA

<sup>2</sup>Mestre em Saúde Pública

Autor de correspondência: isabellaandrade.bm@gmail.com

### INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde): Equidade, por meio da atuação interdisciplinar de alunos de diferentes cursos, busca integrar o ensino, serviço e comunidade, vivenciando práticas alinhadas às necessidades do território (BRASIL, 2024). Este projeto vincula-se ao eixo das PICS, compreendendo recursos terapêuticos que visam ampliar o cuidado integral e humanizado. Elas estão amplamente inseridas na Atenção Primária à Saúde (APS) com cerca de 78% dos serviços com PICS no país, destacando Valença, município entre os 58 do RJ que as ofertam pelo SUS (BRASIL, 2018).

Dentre as modalidades, a fitoterapia utiliza plantas medicinais como recurso seguro e acessível. A camomila é um exemplo, conhecida por propriedades ansiolíticas, geralmente consumida em chá. Também a auriculoterapia, técnica da medicina tradicional chinesa, eficaz na redução de estresse, ansiedade, insônia e dores (BRASIL, 2006; GONÇALVES; PARISI, 2023).

A fim de incluir tais práticas no ambiente universitário, o projeto nomeado “Momento Descompressão” foi realizado após a capacitação em auriculoterapia ministrada por uma fisioterapeuta da Unidade Básica de Saúde de Valença. Foram promovidas ações colaborativas entre os discentes do eixo PICS do PET-Saúde e seus preceptores, dos quais atuam com tais práticas nas APS.

## OBJETIVOS

O intuito das ações foi o relaxamento e a redução da ansiedade dos alunos da UNIFAA no período pré-prova, por meio da distribuição de chás e da aplicação de auriculoterapia, técnica auricular para alívio de diversas condições.

## MÉTODOS

A primeira ação ocorreu na semana anterior ao início das avaliações. Com base no conhecimento prévio adquirido, foram selecionados chás com propriedades calmantes, como camomila e erva-doce, para oferecimento aos alunos. A atividade ocorreu no hall de entrada do principal bloco da instituição, onde foi montado um espaço com pôster e folhetos explicativos sobre o PET, contendo também um QR code que direcionava a uma playlist de meditação guiada disponibilizada online. Além disso, foi preparada uma mesa com chás e biscoitos, na qual os participantes foram abordados quanto ao conhecimento sobre o projeto e sua familiaridade com o uso de fitoterápicos.

Posteriormente, a auriculoterapia foi aplicada em alunos e colaboradores da UNIFAA, realizada também em um período pré-provas. A proposta era oferecer um momento de pausa e acolhimento em meio à rotina intensa do ambiente acadêmico. Sob orientação adequada, os discentes envolvidos no projeto aplicaram um protocolo específico com ênfase na redução da ansiedade e do estresse, utilizando nove pontos auriculares estrategicamente selecionados: Shen Men, Nervo Occipital Menor, Nervo Vago, Coração, Pulmão, Nervo Auricular Maior, Área de Neurastenia, Ponto Neurastenia e Ponto Ansiedade. A técnica foi realizada com sementes de mostarda, fixadas com esparadrapo microporoso, de forma não invasiva, respeitando os princípios da prática integrativa.

## RESULTADOS

A preparação em auriculoterapia e fitoterapia forneceu aos discentes nova ferramentas terapêuticas. Segundo feedbacks dos participantes, as ações resultaram em relaxamento e bem-estar, especialmente diante da pressão do período avaliativo.

## CONCLUSÃO

Desse modo, o projeto promoveu um ambiente acolhedor, com práticas terapêuticas simples e replicáveis pelos alunos, incentivando o autocuidado e

reforçando o alinhamento das PICS às diretrizes de saúde pública voltadas ao cuidado integral.

**Palavras-chave:** Terapias complementares; Promoção da saúde; PET Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS




BRASIL. Ministério da Saúde. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *No Rio de Janeiro, 58 municípios utilizam práticas integrativas no tratamento de pacientes do SUS*. Diário Oficial da União: Brasília, 15 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. PET-Saúde: Equidade. 11. ed. Brasília: SGTES, 2024.

GONÇALVES, Flávia Elisabete; PARISI, Claudia. Auriculoterapia na Atenção Básica: A Sementinha do Bem. Anais de Eventos Científicos CEJAM, v. 9, 2023.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: A LUDICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Isabella Bernardes Da Silva Medeiros<sup>1</sup> , Bruno Medeiros Ribeiro<sup>1</sup> , Maria Aparecida Ribeiro Thiodo<sup>2</sup>, Marcelo Pereira dos Santos<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Profissional de Educação Física UNIFAA

<sup>2</sup>Enfermeira Especialização UNIFAA

Autor de correspondência: isabella.medeiros@faa.edu.br

## INTRODUÇÃO

A ludicidade é um recurso pedagógico valioso no ensino-aprendizagem, especialmente na promoção da saúde no contexto escolar. No Programa Saúde na Escola (PSE), criado pelo Decreto nº 6.286/2007, a articulação entre saúde e educação busca a formação integral dos estudantes com foco na prevenção e em hábitos saudáveis (BRASIL, 2007). Atividades lúdicas como jogos, dramatizações e dinâmicas favorecem a aprendizagem significativa, o engajamento dos alunos e o fortalecimento dos vínculos entre profissionais de saúde, educadores e estudantes (SOUZA; ANDRADE, 2022;

FIOCRUZ, (2020).

Este relato tem como objetivo apresentar experiências da ESF Varginha, em parceria com a Academia da Saúde, que utilizaram o lúdico como estratégia central em ações de educação em saúde no ambiente escolar.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

A experiência ocorreu em fevereiro e abril de 2025, na Escola Municipal Fernando de Oliveira Castro, no bairro Varginha, com estudantes da Educação Infantil ao 4º ano do Ensino Fundamental. As ações foram conduzidas por profissionais da ESF-Varginha e da Academia da Saúde, de forma articulada. As atividades, planejadas conforme as faixas etárias, priorizaram uma abordagem acessível, educativa e lúdica, dividida em dois temas principais:

### *1 Prevenção da Dengue*

Realizou-se uma dramatização com profissionais caracterizados como o mosquito *Aedes aegypti*, abordando sintomas, contágio e prevenção de forma interativa. Em seguida, foram aplicados jogos como os “7 Erros” e “Ajude a achar o criadouro”, com apoio de banners e atividades impressas.

### *2 Cuidados com Objetos Pessoais*

Utilizou-se um microscópio de papelão com vídeos ampliados de microrganismos, possibilitando às crianças compreenderem, de forma visual e sensorial, a importância da higiene e do não compartilhamento de itens pessoais.

A avaliação foi qualitativa, com base na participação, comentários e interações espontâneas dos alunos durante as atividades.

## RESULTADOS

As estratégias adotadas mostraram-se eficazes. A dramatização sobre a dengue despertou entusiasmo e facilitou a compreensão do ciclo do mosquito e dos riscos da doença. O uso de personagens e jogos aproximou o conteúdo da realidade dos alunos, alinhando-se à visão de Vygotsky (2000), que destaca o brincar como essencial à construção do conhecimento por meio da interação social. A atividade com o microscópio de papelão foi especialmente eficaz ao transformar a microbiologia em uma experiência concreta. Para Silva et al. (2023), intervenções

lúdicas ampliam a internalização do conhecimento ao integrarem aspectos cognitivos, emocionais e sensoriais.

A articulação entre saúde e educação que é princípio do PSE, foi fundamental para o sucesso da ação, permitindo planejamento conjunto e maior engajamento dos estudantes (SOUZA; ANDRADE, 2022).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência aqui relatada evidencia que a ludicidade pode ser uma aliada poderosa na educação em saúde no contexto escolar. As ações realizadas no âmbito do PSE demonstraram que intervenções criativas e participativas favorecem não apenas o aprendizado, mas também a adoção de comportamentos preventivos pelas crianças.

Recomenda-se que experiências semelhantes sejam estimuladas e replicadas em outras escolas e territórios, promovendo a consolidação de ambientes escolares mais saudáveis, interativos e integrados com os serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Ludicidade, Programa Saúde na Escola, Educação em Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola – PSE. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Brasília: MS, 2007. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/dapes/pse>. Acesso em: 30 jun. 2025.


FIOCRUZ. O lúdico ensinando saúde. IdeiaSUS, 2020. Disponível em: <https://www.ideiasus.fiocruz.br>. Acesso em: 30 jun. 2025.

SILVA, L. T.; MENDES, F. R.; COSTA, R. A. Atividades lúdicas como estratégias para educação em saúde nas escolas. Revista Sustinere, v. 11, n. 2, p. 45–60, 2023.

SOUZA, C. F.; ANDRADE, M. L. A intersetorialidade entre saúde e educação no Programa Saúde na Escola: desafios e potencialidades. Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v. 35, p. 1-10, 2022.

VYGOTSKY, L. S. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRIAGEM DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM BARRA DO PIRAÍ/RJ

Verônica T. D. M. Massa<sup>1</sup>; Elisangela da Silva Tancredo<sup>2</sup>; Jordanna P. Alexandre<sup>2</sup>;  
Carlos J. Nascimento<sup>2</sup>; Viviane A. de Sousa<sup>2</sup>; Cíntia V. Galdino<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Cirurgiã dentista;

<sup>2</sup>Enfermeiros;

<sup>3</sup>Professora Mestre UNIFAA

Autor de correspondência: vermassa@yahoo.com.br

### INTRODUÇÃO

O autismo é definido como um transtorno neuropsiquiátrico que apresenta sinais ainda na infância, na maioria dos casos, até os três anos de idade, interferindo na capacidade de comunicação, linguagem, interação social e comportamento (ZAMPIROLI E SOUZA, 2012). Para Peduzzi et al. (2020), diante da complexidade crescente dos problemas de saúde, é essencial organizar os serviços em equipes interprofissionais.

Objetivo Relatar a experiência de uma equipe da Atenção Primária na realização da triagem de pessoas com TEA, com foco na identificação de diagnóstico formal, nível de suporte e integração ao fluxo de atendimento especializado terceirizado no município.

### METODOLOGIA

Trata-se de um relato de uma experiência vivenciada no município de Barra do Piraí no período de janeiro a março de 2024, sendo realizada uma triagem em todas as Unidades de Saúde da Família (USF) do município, envolvendo agentes comunitários de saúde e enfermeiros.

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

Foi realizado o mapeamento de crianças com suspeita de TEA nas Estratégias de Saúde da Família e comunidade do município de Barra do Piraí de janeiro a março de 2024, seguindo um planejamento com etapas definidas:  
1) Levantamento de demanda espontânea e ativa de crianças com sinais de TEA já

identificadas pelas famílias ou pela escola; 2) Preenchimento de ficha cadastral padronizada, contendo dados de identificação, escolarização, sintomas observados, histórico familiar, presença ou não de laudo diagnóstico, tipo de profissional responsável pelo acompanhamento, terapias realizadas e necessidade de suporte (nível 1, 2 ou 3 – baseado em critérios clínicos e funcionais); 3) Avaliação multiprofissional preliminar, em alguns casos com apoio do psicólogo, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional da rede; 4) links disponibilizado para inscrição da população em suspeita ou dúvida de TEA. Foram triadas 380 crianças de 2 a 16 anos de idade.

Os principais desafios identificados foram a falta de laudos atualizados, dificuldade de acesso a especialistas e ausência de plano terapêutico integrado para parte das crianças.

## RESULTADOS

A triagem permitiu a organização de um fluxo padronizado de acolhimento e acompanhamento no Centro de Autismo, priorizando os casos mais urgentes e integrando os demais em uma fila única com base em critérios técnicos e sociais. Também evidenciou a importância de envolver as famílias e a rede escolar no processo de identificação precoce. A ausência de laudos, mesmo diante de sintomas evidentes, reforça a necessidade de ampliar a oferta de avaliação diagnóstica no município.

## CONCLUSÃO

A experiência vivenciada mostrou que é possível, com ações intersetoriais e protocolos bem definidos, construir um fluxo de cuidado mais eficiente para crianças com TEA. A triagem inicial não apenas levantou dados relevantes para a gestão da saúde, mas também fortaleceu o vínculo com as famílias e possibilitou um olhar mais atento às necessidades individuais de cada criança.

**Palavras-chave:** Autismo, Triagem, Atenção Primária, Políticas Públicas de Saúde.


## REFERÊNCIAS

PEDUZZI, M., AGRELI, H. L. F., SILVA, J. A. M. D., & SOUZA, H. S. D. (2020). Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), 1-20.

ZAMPIROLI, W. C. & SOUZA, V. M. P. Autismo infantil: uma breve discussão sobre a

clínica e o tratamento. Revista Pediatria Moderna. v.48, n.4, p.126-130, 2012.

## USO DE ESTRATÉGIAS DIGITAIS PARA AUMENTAR A EFICIÊNCIA OPERACIONAL NA ESF: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM FOCO NA PARTICIPAÇÃO JUVENIL

Marcelle Lorraine Penna Oliveira<sup>1</sup>; Cecília Lima do Carmo<sup>1</sup>; Felipe Rosa Ferreira<sup>1</sup>; Bianca Ramos Perdigão<sup>1</sup>; Gabriela de Almeida Sanchez<sup>1</sup>; Mayara Barreto da Cunha<sup>1</sup>; Gabrielle de Oliveira Souza<sup>1</sup>; Juliana Eschholz de Araujo<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Discentes UNIFAA;

<sup>2</sup>Docente UNIFAA

Autor de correspondência: marcellepenna05@gmail.com

### INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), estruturada principalmente pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem como um de seus princípios fundamentais a participação ativa da comunidade na construção e execução das ações de saúde (BRASIL, 2017). A efetiva participação social é considerada ferramenta essencial para promover a equidade, a integralidade e a resolutividade dos serviços, além de fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e os usuários (GIROTO; CRUZ, 2021).

Um dos grandes desafios enfrentados por muitas unidades da ESF é a baixa adesão da população às atividades coletivas propostas, sobretudo entre adolescentes e jovens, que muitas vezes não se sentem representados pelos meios tradicionais de comunicação. Esse distanciamento compromete a eficiência operacional, pois reduz o alcance e a efetividade das ações coletivas e preventivas (SILVA, 2020).

Diante do desafio de atrair esse público, torna-se necessário adotar abordagens alinhadas aos meios de comunicação que essa geração utiliza. As redes sociais digitais, como o Instagram, por meio de vídeos curtos, interativos e com linguagem acessível, surgem como ferramentas promissoras e adequadas ao seu cotidiano, capazes de promover a educação em saúde, ampliar o alcance das mensagens e incentivar o protagonismo juvenil no cuidado com a própria saúde e nas ações da atenção primária (SOUZA et al., 2020).

## OBJETIVO

Promover o engajamento e a integração dos jovens nas ações da ESF Hildebrando Lopes, no município de Valença (RJ), por meio de estratégias digitais, e ampliar a eficiência operacional da unidade por meio de comunicação interativa em redes sociais, com foco na educação em saúde.

## MÉTODO/RELATO

A experiência foi conduzida por estudantes da disciplina “Hands On: Saúde da Comunidade e da Família”, em colaboração com a equipe da ESF Hildebrando Lopes. A intervenção consistiu na criação e gestão de um perfil no Instagram, com produção de conteúdo voltado à saúde do adolescente, como prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, vacinação, hábitos saudáveis e funcionamento da unidade. Os materiais foram elaborados no formato de vídeos curtos e imagens, com linguagem acessível, visual atrativo e abordagem direta, valorizando elementos lúdicos e informativos.

As postagens incluíram anúncios de campanhas, calendário de vacinação, projetos de saúde e orientações preventivas. A escolha do Instagram deu-se por ser uma plataforma popular entre os jovens, permitindo maior alcance, interatividade e dinamismo em comparação aos meios de comunicação tradicionais.

Figura 1- Instagram criado para ESF.



Fonte: Protótipo do projeto de extensão.

## RESULTADOS

A aplicação da estratégia digital possibilitou maior aproximação com o público-alvo e gerou repercussão positiva entre os jovens usuários da unidade. Embora os dados quantitativos ainda estejam em fase de consolidação, observou-se ampliação da visibilidade das ações da ESF, aumento na busca por informações nos canais digitais e retorno favorável dos participantes. A experiência evidenciou a importância de adequar a linguagem e os meios de comunicação às características socioculturais da população-alvo, favorecendo o acesso à informação e a corresponsabilização no cuidado à saúde.

## CONCLUSÃO

O uso de estratégias digitais por meio de redes sociais, como o Instagram, mostrou-se eficaz para promover a participação juvenil nas ações da ESF Hildebrando Lopes e reforçar a eficiência operacional da unidade. A experiência evidencia a urgência de inovar os processos comunicacionais na atenção primária, demonstrando que intervenções simples, de baixo custo e culturalmente alinhadas podem gerar impactos positivos na promoção da saúde.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Participação da comunidade na atenção básica à saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 39. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- GIROTO, R. M.; CRUZ, M. M. Participação social e Estratégia de Saúde da Família: desafios e possibilidades. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 6, p. 2181-2190, 2021.
- SILVA, J. R. et al. Redes sociais e promoção da saúde: novas ferramentas para o engajamento comunitário na atenção primária. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 15, n. 42, p. 2632, 2020.
- SOUZA, D. O. et al. Estratégias digitais para a promoção da saúde na atenção primária: reflexões sobre o uso de redes sociais. Saúde em Debate, v. 44, n. 126, p. 259-272, 2020.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Participação juvenil; Redes sociais digitais.

## ACOLHIMENTO E VÍNCULO NO CUIDADO AO PACIENTE COM FERIDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosana da Silva Costa<sup>1</sup>; Jessyca Magalhães dos Santos<sup>2</sup>; Ana Beatriz dos Reis  
Rodrigues<sup>3</sup> , Rosália de Souza Bibiano Magalhães<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Técnica em Enfermagem da Atenção Primária de Valença/CEPABS/UNIFAA

<sup>2</sup>Enfermeira da Atenção Primária de Valença/CEPABS/UNIFAA

<sup>3</sup>Enfermeira - Mestre em Saúde Coletiva - Diretora do CEPABS/UNIFAA

<sup>4</sup>Enfermeira - Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família e  
Coordenadora do CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: rosana.costa@faa.edu.br

### INTRODUÇÃO

O vínculo entre profissional e usuário, aliado ao acolhimento, configura-se como estratégia central na efetivação do cuidado em Atenção Primária à Saúde (APS). Ambos estão alinhados aos princípios da integralidade e da humanização, promovendo autonomia, escuta qualificada e protagonismo do paciente no processo de reabilitação (STEIN BACKES et al., 2015). O cuidado às pessoas com feridas, por envolver sofrimento físico e emocional, requer não apenas domínio técnico, mas também sensibilidade para acolher o sujeito em sua totalidade.

### OBJETIVO

Relatar a experiência de uma equipe de enfermagem na utilização das tecnologias do vínculo e do acolhimento como facilitadores do cuidado ao paciente com feridas na Estratégia Saúde da Família (ESF).

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

A prática foi desenvolvida em uma unidade da ESF no município de Valença (RJ), com foco na reabilitação de pacientes com lesões e feridas. Observou-se que, além dos sintomas físicos decorrentes da lesão, os usuários frequentemente apresentavam sofrimento emocional, como medo, insegurança e resistência ao cuidado.

O processo de cuidado iniciava-se com o acolhimento, momento em que eram explicados os passos do tratamento, respeitando dúvidas, dores e angústias do paciente. A construção do vínculo era fundamental para promover segurança e adesão ao tratamento.

Foram utilizadas tecnologias leves (acolhimento, escuta e vínculo), leve-duras (saber técnico das profissionais de enfermagem) e duras (insumos como pomadas e alginato) para garantir a integralidade do cuidado (BUSANELLO et al., 2013).

O curativo era conduzido respeitando os limites e sensações do paciente, estimulando sua participação ativa e percepção de pertencimento ao processo de reabilitação. Este modelo de organização permitiu um acompanhamento eficaz dos pacientes sem sobrecarregar a capacidade de atendimento do município, garantindo que todos os diabéticos cadastrados tivessem acesso ao exame de forma sistemática e dentro do cronograma estabelecido.

## RESULTADOS

O fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente gerou maior confiança e tranquilidade nos atendimentos, promovendo não apenas o cuidado técnico, mas também a educação em saúde e a adoção de hábitos saudáveis. A experiência evidenciou que esse vínculo qualifica o tratamento e amplia a atenção prestada, favorecendo a integralidade do cuidado e a corresponsabilização do paciente pelo próprio processo de cura.

## CONCLUSÃO

O vínculo se consolidou como ferramenta potente na prática da enfermagem na ESF, qualificando o cuidado e fortalecendo o protagonismo do paciente. O acolhimento aliado ao vínculo contribui para criar espaços terapêuticos sensíveis, respeitosos e resolutivos, alinhados às diretrizes da APS e da humanização do SUS.

A experiência corrobora a literatura ao demonstrar que práticas baseadas em vínculo e escuta favorecem a adesão ao tratamento, a autonomia do usuário e a construção de uma atenção mais integral, humanizada e eficaz.


**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Vínculo afetivo.

## REFERÊNCIAS

STEIN BACKES, D. et al. Vínculo profissional-usuário: competência para a atuação na Estratégia Saúde da Família. *Avances en Enfermería*, Bogotá, v. 33, p. 222-229, 2015.

BUSANELLO, J. et al. Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 3, p. 175–184, 2013.

### COLETA DE CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – ANÁLISE DA PROGRESSÃO PERCENTUAL EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Rafaela B. Arantes<sup>1</sup>; Rebecah A. Groetares<sup>1</sup>; Maria Aparecida M. da Silva<sup>1</sup>; Larissa de A. Ivo<sup>2</sup>; Cíntia V. Galdino<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeiras da Estratégia Saúde da Família;

<sup>2</sup>Diretora da Atenção Básica de Barra do Piraí;

<sup>3</sup>Professora Mestre UNIFAA

Autor de correspondência: rafaela.arantes@faa.edu.br

## INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo Uterino causado pelo vírus HPV e seus subtipos, é considerado a patologia mais frequente em mulheres, sendo o 3º tipo mais incidente (BRASIL, 2022).

As lesões precursoras do câncer de colo uterino são detectadas através da coleta do citopatológico, preconizada em mulheres de 25 a 64 anos (BRASIL, 2016).

O objetivo deste estudo é analisar a progressão percentual de coletas de citopatológicos realizadas no município de Barra do Piraí de 2022 até o 1º quadrimestre de 2025.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, retrospectiva e documental, proveniente da análise de dados públicos do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), coletados no período de junho de 2025.

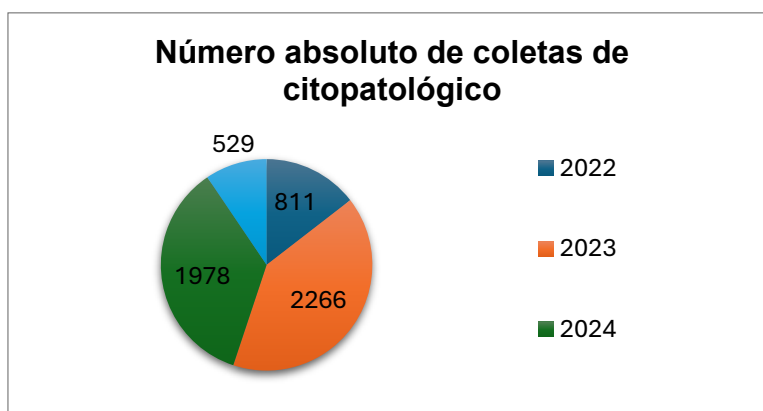
A coleta de dados utilizou os filtros: proporção de mulheres com citopatológico

na APS, nível Município, todos os quadrimestres, todas as equipes, Estado RJ e Município Barra do Piraí. Em relação ao período foram selecionados os 12 meses de 2022 a 2024 e os primeiros 4 meses de 2025. Em relação as faixas etárias foram selecionadas de 25 a 64 anos e quanto ao procedimento foi selecionado coleta de citopatológico do colo uterino.

A análise dos dados foi realizada pelo cálculo da proporção dos exames realizados e comparação desta medida em todos os anos de estudo e no 1º quadrimestre de 2025.

## RESULTADOS

Foram identificadas 5.584 coletas de citopatológico no período de 2022 ao primeiro quadrimestre de 2025. Abaixo a estratificação de 2022 a 2024 e no 1º quadrimestre de 2025.



Observa-se que apesar do menor número de coletas de citopatológico em 2024 (diferença de 288 coletas para 2023), foi constatado a realização de novas coletas com aumento do percentual na proporção total da população feminina.

Esta proporção vai de 7% no primeiro quadrimestre de 2022 para 21% no primeiro quadrimestre de 2025, aumento este de 14% da população de mulheres dentro da faixa etária.

Observa-se evolução na cobertura e maior detecção precoce de neoplasias, alinhando-se à meta do Ministério da Saúde.

Santos et al. (2025), relata que ainda que o número absoluto de exames citopatológicos possa sofrer variações ao longo dos anos, observa-se uma elevação na cobertura percentual, com mais municípios atingindo a meta preconizada pelo

Ministério da Saúde (>40%) e, conseqüentemente, a detecção de neoplasias em fase inicial da doença, o que acarreta um melhor prognóstico.

## CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo, a importância no investimento e ampliação das unidades básicas de saúde a este procedimento preventivo sensibilização das usuárias para a coleta. O aumento no número de coletas de exames citopatológicos do colo uterino contribui diretamente para a detecção precoce de alterações celulares que podem evoluir para o câncer cervical, possibilitando o início antecipado do tratamento elevando as taxas de cura da doença.

**Palavras-chaves:** Medicina preventiva; neoplasias do colo de útero; Atenção primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer do Colo de Útero**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>

BRASIL. INCA. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo de Útero**. 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro, 2016.

SANTOS, M. C. M. et al. Exame citopatológico em Minas Gerais: análise do indicador do Previne Brasil dos anos 2022-2023. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, e-022276, 2025.

## XÔ SOLIDÃO DA VILA DOS IDOSOS: UMA INTERVENÇÃO TRANSDISCIPLINAR PARA SAÚDE

Camila A. Ferreira<sup>1</sup>; Carolina P. Millen<sup>1</sup>; Francilane S. dos S. de Sequeira<sup>1</sup>; Monique

F. e Silva<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Discentes do curso de Medicina UNIFAA - Bolsista PROEX

<sup>2</sup>Docente orientadora UNIFAA - Mestre em Saúde Pública/Epidemiologia - Doutora em Clínicas Odontológicas

Autor de correspondência: [monique.ferreira@faa.edu.br](mailto:monique.ferreira@faa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

Estudos demonstram o impacto da solidão, em especial para os idosos, aumentando a chance de mortalidade de 26% à 29%, se igualando aos que fumam 15 cigarros por dia ou ao vício por álcool e superando o agravo de mortalidade por obesidade (FREEDMAN, NICOLLE, 2020).

Entre as principais formas de abordar o problema, estão intervenções com grupos de apoio e uso da tecnologia para manter vínculos. Outrossim, estratégias como visitas de voluntários, espaços de escuta qualificada mostram-se eficazes para melhorar o bem-estar emocional (LANDEIRO et al., 2017; PAQUET et al., 2023).

A extensão universitária, nesse sentido, cumpre seu papel ao aproximar o conhecimento acadêmico da realidade social, contribuindo para transformar vidas e construir comunidades mais acolhedoras e resilientes (BRASIL, 2018).

## OBJETIVO

Auxiliar na saúde dos idosos, do bairro Cidade de Deus, na cidade de Valença/RJ, através de atividades lúdicas, escuta ativa, orientações, atividades físicas e educação em saúde, através de trabalho transdisciplinar.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

O trabalho se desenvolveu atrelado ao Programa de Extensão Universitária/ UNIFAA. As atividades ocorreram no salão paroquial, responsável pela administração do local. A vila é composta por cerca de 33 moradores que formaram a amostra final trabalhada.

O trabalho se desenvolveu nas seguintes etapas:

- Formação de equipe multidisciplinar dos cursos: Medicina, Odontologia, Educação Física, Farmácia e técnico de Enfermagem.
- Confecção de anamnese direcionada ao levantamento de fatores de risco para doenças, como ansiedade e depressão, hipertensão, diabetes e câncer bucal.
- Organização de encontros diversos com os moradores da vila a fim de promover saúde com escuta ativa, atividades lúdicas, debates relacionados a bons hábitos de higiene, educação em saúde e avaliação das condições de saúde dos idosos.

## RESULTADOS

Houve impacto positivo na saúde e bem-estar dos idosos após as ações realizadas na vila Cidade de Deus que incluíram atividades físicas, com parceria de discente de educação física; palestras sobre saúde bucal e prevenção do câncer de boca em parceria com o curso de Odontologia, além da distribuição de material de higiene bucal; mensuração dos níveis de glicose e hipertensão arterial, em parceria com discente do curso técnico de enfermagem.

Trabalhou-se a prevenção primária e secundária de problemas físicos e mentais, promovendo-se a criação de laços de amizade e confiança entre os moradores. Danças, músicas, rodas de conversa e orientações sobre saúde ajudaram a resgatar memórias e hábitos mais saudáveis e proporcionaram momentos de alegria. Em todos os momentos eram realizadas escutas ativas de todas as queixas e carências, orientações e encaminhamentos quando necessários.

O projeto demonstrou na prática a influência dos determinantes sociais de saúde (DDS) sob todos os aspectos da qualidade de vida dos indivíduos, em especial dos idosos. Os alunos vivenciaram o impacto de simples gestos como o de uma escuta ativa ou gestos de carinho no combate à doenças psicológicas, como a depressão e a ansiedade e a importância de trabalhos de educação em saúde.

## CONCLUSÃO

O projeto cumpriu seu papel não apenas na promoção de saúde, mas também no fortalecimento de vínculos humanos, algo essencial para uma prática médica mais completa e mais sensível.

**Palavras-chave:** Prevenção Primária; Serviços de Saúde para Idosos; Qualidade de Vida Relacionada à Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira. Brasília: MEC, 2018.

FREEDMAN A., NICOLLE J. Isolamento social e solidão: os novos gigantes geriátricos: abordagem para a atenção primária. **Pode Fam Médico**. v.66, n.3, p.176-182. 2020 PMID: 32165464; PMCID: PMC8302356.

LANDEIRO F., BARROWS P., NUTTALL M. E, GRAY AM., LEAL J. Reduzindo o isolamento social e a solidão em idosos: um protocolo de revisão sistemática. **BMJ**

Open. v.7, n.5, p.013778 2017. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-013778. PMID: 28515187; PMCID: PMC5623425.

PAQUET, C.; WHITEHEAD, J.; SHAH, R. et al. Social Prescription Interventions Addressing Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Meta-Review Integrating On-the-Ground Resources. **J Med Internet Res**. V.17, n.25:e40213. 2023.

## A SALA DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE NITERÓI COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA REGIONALIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DA APS: A EXPERIÊNCIA DA APLICAÇÃO AQUI TEM SAÚDE

Bárbara Mendonça Macedo<sup>1</sup>  ; Gitonam Lucas Tavares Honorato<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Assistente social - Mestre em Saúde Pública - Coordenadora da Sala de Situação de Saúde de Niterói / Secretaria Municipal de Saúde de Niterói;

<sup>2</sup>Geógrafo - Doutor e Mestre em Geografia - Sala de Situação de Saúde de Niterói

Autor de correspondência: [barbaramacedo.smsniteroi@gmail.com](mailto:barbaramacedo.smsniteroi@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A regionalização da Atenção Primária à Saúde (APS) é um desafio crítico para a eficácia do SUS, exigindo ferramentas inovadoras para gestão territorial. Niterói, através da atuação estratégica da Sala de Situação de Saúde, redefiniu as suas regiões de saúde e lançou o aplicativo *Aqui Tem Saúde*, duas ações importantes para o fortalecimento da APS no município.

### OBJETIVOS

Apresentar o papel da Sala de Situação na regionalização da APS em Niterói; discutir o impacto do aplicativo *Aqui Tem Saúde* na qualificação do acesso e gestão de recursos; e compartilhar lições aprendidas para replicação em outros contextos.

### RELATO DA EXPERIÊNCIA

O município de Niterói estabeleceu como meta do seu Plano Municipal de Saúde Participativo 2022-2025 a padronização do modelo de regionalização da saúde, considerando que anteriormente havia divergências de entendimento sobre as áreas de atuação das unidades da atenção primária à saúde. A Sala de Situação de Saúde, responsável pela condução da meta, criou um grupo de trabalho envolvendo

os setores-chave, que a partir de várias discussões, elaboraram nova proposta de regionalização, que foi apresentada e validada pela gestão municipal. A partir destas importantes definições, foi possível avançar na elaboração da aplicação *Aqui tem Saúde*, desenvolvida pela Sala de Situação de Saúde e lançada em agosto de 2024, como uma plataforma digital que permite aos usuários da rede pública identificar a unidade de saúde de referência para o seu atendimento.

## RESULTADOS

Um dos resultados da nova regionalização da saúde em Niterói foi obtido já no seu processo de definição, quando foi promovida a articulação entre áreas técnicas, gestores da APS, setores de informação em saúde, vigilâncias e planejamento, por meio do diálogo construtivo. A partir de algumas estratégias, como a análise da distribuição populacional, a identificação do perfil territorial e da dinâmica urbana, considerando contextos sociais e epidemiológicos, foi possível realizar proposições baseadas em dados. Também foram redesenhados fluxos entre as áreas envolvidas, contribuindo para o atendimento integral das demandas dos usuários na atenção primária. Quanto ao *Aqui tem Saúde*, verifica-se que os resultados têm sido: a transparência das informações (a população visualiza no mapa, a qualquer momento, a sua unidade de referência, consultando pelo endereço de sua residência); a facilitação do trabalho das equipes da atenção primária e de apoio, dirimindo dúvidas acerca dos limites das áreas de atuação das unidades de saúde; a melhoria de alguns indicadores de financiamento da APS, entre eles os de vínculo e acompanhamento territorial.

## CONCLUSÃO

A experiência de Niterói demonstra que tecnologia e gestão baseada em dados são pilares para a regionalização da APS. O aplicativo *Aqui Tem Saúde* e a Sala de Situação otimizaram recursos, ampliaram o acesso e fortaleceram a equidade, oferecendo um modelo replicável para outros municípios.

**Palavras chaves:** Regionalização da saúde, Informação em saúde, Tecnologia.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica, 2017.

NITERÓI. Fundação Municipal de Saúde. Portaria nº 778/2023, de 6 de dezembro de 2023. Redefine a regionalização da saúde em Niterói, seus limites territoriais, serviços e equipamentos de saúde concernentes.

Dados do Aqui Tem Saúde (2024–2025).

## DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO PADRONIZADO PARA COLETA DE DADOS EM LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS EM SAÚDE BUCAL

Ana Paula Clementino de Oliveira Crispim<sup>1</sup>; Ana Paula Veneo Fernandes Monteiro<sup>2</sup>;

Bruna Ribeiro de Oliveira<sup>3</sup>; Vanessa Fontes dos Reis<sup>4</sup> 

<sup>1</sup> Cirurgiã-dentista - Especialista em Endodontia;

<sup>2</sup> Cirurgiãs-dentistas da Estratégia da Saúde e da Família de Barra do Piraí;

<sup>4</sup> Cirurgião-dentista - Mestre e doutoranda - docente UNIFAA - Coordenadora das Unidades Básicas de Saúde Barra do Piraí/RJ

Autor de correspondência: [vanessa.reis@faa.edu.br](mailto:vanessa.reis@faa.edu.br)

### INTRODUÇÃO

A saúde bucal é um componente essencial do bem-estar geral. A cárie dentária, uma das doenças crônicas mais prevalentes na infância, pode causar dor, desconforto e impactos no desenvolvimento físico e social, caso não seja tratada de forma adequada (NUNES; PEROSA, 2017).

No contexto da mensuração da cárie dentária em populações, diversos instrumentos têm sido propostos ao longo do tempo. Contudo, os índices mais amplamente adotados na prática epidemiológica são o CPO-D (índice de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados), desenvolvido por Klein e Palmer em 1938. É importante destacar que a falta de padronização nos documentos utilizados dificulta a calibração dos examinadores, o que pode comprometer a consistência e a precisão na análise dos dados (SANTOS; et al., 2024).

Diante disso, surge a necessidade e o objetivo deste trabalho; o desenvolvimento de uma ficha padronizada, com a finalidade de implementar um modelo de levantamento odontológico, voltado ao controle e monitoramento da cárie dentária no ambiente escolar.

## OBJETIVO

Criar uma ficha padronizada para o registo epidemiológico de doença cárie, mal oclusões dentárias e placa bacteriana, garantindo consistência e precisão na coleta e análise dos dados.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

A partir da vivência em ações de promoção da saúde bucal no ambiente escolar, identificou-se a necessidade de padronizar o registo dos dados epidemiológicos referentes à cárie dentária. Diante disso, foi desenvolvida uma ficha específica para coleta e monitoramento do índice CPO-D, com o objetivo de otimizar o processo de avaliação da condição bucal de crianças de Barra do Piraí, no estado do Rio de Janeiro.

A criação da ficha foi embasada em revisão bibliográfica de instrumentos já utilizados em levantamentos epidemiológicos e na prática clínica odontológica, buscando um modelo que unisse simplicidade, clareza e aplicabilidade tanto em formato impresso quanto digital.

A proposta é que a ferramenta seja aplicada nos levantamentos epidemiológicos, servindo como base para análise de dados e desenvolvimento de estratégias de intervenção. A experiência de criação da ficha reforça a importância da padronização como instrumento de qualidade nos registros em saúde, além de contribuir para a tomada de decisões mais assertivas no planejamento das ações de saúde bucal na Atenção Primária.

## RESULTADOS

Como resultado prático da experiência e da revisão teórica realizada, foi desenvolvida uma ficha padronizada com foco no registo do índice CPO-D, visando facilitar a coleta de dados durante ações de saúde bucal em escolas públicas. Na figura 1, apresenta-se o modelo elaborado, que busca garantir maior precisão, agilidade e padronização no levantamento epidemiológico da cárie dentária em crianças em idade escolar, servindo de suporte tanto para o diagnóstico situacional quanto para o planejamento de estratégias preventivas.

Figura 1- Ficha padronizada para levantamento epidemiológico.

**Ficha Odontológica Epidemiológica**

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 Escola: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_  
 Condições de higiene bucal: ( ) Boa ( ) Ruim  
 Necessidade de tratamento: ( ) Urgente ( ) Eletivo

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27  
 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

55 54 53 52 51 61 62 63 64 65  
 85 84 83 82 81 71 72 73 74 75

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

DADO       DENTE PERMANENTE HÍBRIDO       C       C  
 DENTE PERMANENTE DANIFICADO       DENTE PERMANENTE DANIFICADO       P       P  
 DENTE PERMANENTE OCLUSIVO       DENTE PERMANENTE OCLUSIVO       O       O  
 DENTE PERMANENTE ALINHADO       DENTE PERMANENTE O EMBRAÇÃO INDICADA       A       A  
 DENTE PERMANENTE EMBRAÇÃO INDICADA       DENTE PERMANENTE HÍBRIDO       B       B

Tipo de mordida: ( ) Normal ( ) Apinhamento ( ) Cruzada ( ) Aberta ( ) Diastema ( ) Prognatismo  
 Doença Periodontal: ( ) Sim ( ) Não

**Índice de Placa Bacteriana**

( ) Grau 0  
 ( ) Grau 1  
 ( ) Grau 2  
 ( ) Grau 3

UNIFAA CENTRO UNIVERSITÁRIO FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
 SUS

Fonte: as autoras.

## CONCLUSÃO

Espera-se que a criação e aplicação padronizada da ficha contribua para a execução mais eficiente dos levantamentos epidemiológicos, promovendo a uniformidade na coleta e análise dos dados. Dessa forma, busca-se minimizar erros e viabilizar um planejamento de ações em saúde bucal mais assertivo e direcionado às reais necessidades da população escolar.


**Palavras-chave:** saúde bucal; cárie dentária; índice CPO-D.

## REFERÊNCIAS

NUNES, V. H.; PEROSA, G. B. Cárie dentária em crianças de 5 anos: fatores sociodemográficos, lócus de controle e atitudes parentais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 191-200, 2017.

SANTOS PALHARES, A. L. et al. A Prevalência e fatores predisponentes da cárie dentária em crianças atendidas na clínica infantil de uma instituição federal de ensino superior. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 2513–2535, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n7p2513-2535. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2623>. Acesso em: 16 abr. 2025.

## EVOLUÇÃO DA COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO DE BARRA DO PIRAI: UM INDICADOR DE FORTALECIMENTO DA APS

Rafaela B. Arantes<sup>1</sup>; Rebecah A. Groetares<sup>1</sup>; Maria Aparecida M. da Silva<sup>1</sup>; Larissa  
de A. Ivo<sup>2</sup>; Cíntia V. Galdino<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeiras da Estratégia Saúde da Família;

<sup>2</sup>Diretora da Atenção Básica de Barra do Pirai;

<sup>3</sup>Professora Mestre UNIFAA

Autor de correspondência: rafaela.arantes@faa.edu.br

### INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações criado em 1973, foi desenvolvido com o objetivo de reduzir a transmissão e morbimortalidades por doenças imunopreveníveis, sendo um dos programas mais completos em todo o mundo (SOUZA, et. al., 2022).

A cobertura vacinal é um dos indicadores de qualidade e desempenho das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), desta forma, o objetivo do presente estudo é analisar a progressão percentual da cobertura vacinal no município de Barra do Pirai entre os anos de 2022 até o primeiro quadrimestre de 2025.

### MÉTODOS

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, retrospectiva e documental proveniente da análise de dados públicos do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), coletados no período de julho de 2025.

A coleta de dados ocorreu na aba “indicadores de desempenho”, selecionando o indicador “proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada (VIP)”, nível de visualização “estado do Rio de Janeiro”, município “Barra do Pirai”, opção de quadrimestre “todos os quadrimestres” considerando todas as equipes de saúde da APS do município.

Os valores foram organizados em série temporal, permitindo a observação de variações e tendências no período analisado.

## RESULTADOS

A análise da cobertura vacinal no município de Barra do Piraí, no período entre o 1º quadrimestre de 2022 e o 1º quadrimestre de 2025, evidenciou uma progressão positiva nos percentuais de aplicação de vacinas. No 1º quadrimestre de 2022, a cobertura registrada foi de 65%, evoluindo para 67% e 68% nos quadrimestres seguidos deste ano. Em 2023, os índices seguiram em evolução, atingindo 72% no 1º quadrimestre e 76% no 2º. Observou-se leve oscilação no 3º quadrimestre de 2023 (75%), seguida de novo crescimento em 2024, com 80% no 1º quadrimestre e pico de 81% no 2º. No 3º quadrimestre de 2024 houve discreta queda (76%) com subsequente recuperação para 80% no início de 2025.

As oscilações de queda podem ser justificadas por resistência à vacinação de familiares, falta de estoque dos imunobiológicos, questões estruturais e administrativas. Ainda assim, os dados indicam uma tendência de melhoria na cobertura vacinal, refletindo avanços nas estratégias de imunização e fortalecimento das ações preventivas por parte das equipes de saúde (FREITAS, et al., 2022).

## CONCLUSÃO

A progressiva ampliação da cobertura vacinal destacada evidencia o fortalecimento da APS coordenadora do cuidado reafirmando a importância da imunização como estratégia na mitigação e prevenção de agravos. As oscilações ao longo do período destacam a necessidade de continuidade das ações de educação em saúde, busca ativa e territorial.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Cobertura Vacinal; Estratégias de Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica**. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso: 26 de julho de 2025.

FREITAS, Antoniello Araújo de et al. Tendência da Cobertura Vacinal em crianças de zero a 12 meses—Piauí, Brasil, 2013-2020. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 57-66, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46nspe5/57-66/pt/>. Acesso: 26 de julho de 2025.

SOUZA, Janaina Fonseca Almeida et al. Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 27, p. 3659-3667, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/k6M9z8x3GbtQJKm3DVynXVm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 26 de julho de 2025.

## PET-SAÚDE E APOIO MATRICIAL NO FORTALECIMENTO DO PRINCÍPIO DA EQUIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Milena Silva Costa<sup>1</sup>  ; Stallone Pereira Abrantes<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Docente UNIFAA - mestrandia em Psicologia Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro;

<sup>2</sup>Doutor em Psicologia - Universidade Federal Fluminense

Autor de correspondência: milena.costa@faa.edu.br

### INTRODUÇÃO

Por “apoio matricial” compreendemos a metodologia que objetiva a construção de novos modelos na produção de cuidado, considerando impactos do discurso tradicional em saúde para ações fragmentadas e relações assimétricas entre equipes (1). Na mesma via, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) postula a formação universitária crítica para manejo de múltiplas realidades de atuação em Saúde Pública. Na atual edição, baseia-se no princípio da equidade do SUS visando a modificação de estigmas e estruturas desiguais entre equipes e na oferta de saúde (2).

### OBJETIVOS

Relatar as experiências vivenciadas ao longo das ações do Programa PET-Saúde Equidade e da atuação no apoio matricial, tendo na dimensão técnico-pedagógica das ações uma ferramenta para a educação permanente e promoção de equidade no SUS.

### RELATO

A experiência é baseada nas ações do eixo *Sensibilização e Inclusão* do

Programa PET-Saúde. Conta com preceptoria e tutoria de profissionais de equipe de apoio matricial em Atenção Primária à Saúde (APS), e é formado por discentes de medicina, psicologia, enfermagem e direito do Centro Universitário de Valença, RJ. A proposta do eixo consiste na problematização das estruturas machista, racista, capacitista, LGBTfóbica etc. que operam na estrutura social e impactam no acesso e produção de cuidado por equipes (2).

Assim, as ações esperam contribuir para a desconstrução de estigmas e consequente ampliação dos sentidos diretivos da prática em saúde. Enfocam tanto profissionais quanto discentes, compreendendo-os centrais para reconstrução do modelo de atenção.

As atividades se iniciam em março de 2025, e ocorrem mensalmente numa equipe de Saúde da Família do município. Foram abordados até o momento os temas capacitismo, racismo, gênero e sexualidade, tendo por horizonte o princípio da equidade no SUS, utilizando como metodologia a roda de conversa.

Com a atuação em equipe de apoio, é possível vivenciar o excesso de demandas na referida unidade deste nível da atenção, que geralmente acarreta priorização, por parte do dispositivo, das ações de cunho clínico-assistencial pelos especialistas. Assim, vê-se enfraquecido o potencial do espaço coletivo para a ampliação de práticas e significados do processo de cuidado, e de criação de novas formas de o promover (1).

## RESULTADOS

A entrada dos discentes com as ações propostas corrobora a percepção de carência por capacitações regulares ao profissional de saúde. A literatura indica que esta dificuldade faz persistir concepções universalizadas e demasiado rígidas sobre saúde e adoecimento, pouco sensíveis ao valor contextual do aparato técnico adquirido (1).

Evidencia-se a importância da educação permanente como forma de extrapolar o discurso tradicional, de ênfase na queixa e doença e na responsabilidade individual (1), que permeia os dispositivos de saúde. Até o momento, os relatos indicam benefícios na oportunidade de construção coletiva de conhecimento, também na possibilidade de reflexão pessoal acerca dos significados assumidos pelo conceito de equidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, a vivência no âmbito do ensino-prática em saúde é uma potente estratégia para transformação de discursos e desconstrução de estigmas entre profissionais, fortalecendo o princípio básico da equidade no SUS. Considera-se sua efetividade também à formação de futuras profissionais críticas e sensíveis ao contexto de atuação.

A disposição da equipe para os debates facilita ações de capacitação que, no cotidiano do trabalho de equipes mínimas e de apoio, frequentemente se veem subjugadas, sendo a proposta do Programa facilitadora à eficácia do apoio matricial nesta realidade. Ressalta-se, por fim, a importância das ações técnico-pedagógicas para superação de desafios epistemológicos e organizacionais (1) no processo de construção de conhecimento e oferta de saúde equânime a distintos sujeitos e populações.

**Palavras-chave:** Equidade; Educação Permanente; Estratégia de Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. DE S. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 20, n. 4, p. 961–970, out. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Edital SGTES/MS nº 11, de 16 de setembro de 2023. *Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde*. DOU: seção 3, Brasília, DF, ed. 218, p. 189, nov. 2023.

## SENSIBILIZAÇÃO E INCLUSÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA PET-SAÚDE

Ana Giulia Mendes Alves<sup>1</sup>; Icaro Carlos Lima da Rocha<sup>1</sup>; Milena Silva Costa<sup>2</sup>  ;

Stallone Pereira Abrantes<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Discentes UNIFAA,

<sup>2</sup>Psicóloga UNIFAA - Mestranda em Psicologia UFRRJ

<sup>3</sup>Doutor em Psicologia UFF

Autor de correspondência: [anagmalves1997@gmail.com](mailto:anagmalves1997@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, é uma ação do Governo Federal em parceria com os Ministérios da Saúde e da Educação, que visa a integração ensino-serviço-comunidade. Na edição atual, o Programa elenca o princípio da equidade na oferta de saúde e a valorização das(os) trabalhadoras(os) e futuras(os) trabalhadoras(os) da Saúde Pública<sup>1</sup>.

## OBJETIVOS

O presente relato narra a experiência de discentes do Programa PET-Saúde na condução de rodas de conversa acerca de temas relacionados à equidade e direitos de grupos minoritários, junto a uma equipe de Saúde da Família do município de Valença, Rio de Janeiro.

## RELATO

As atividades ocorrem desde março de 2025 com uma equipe de Saúde da Família localizada na região central do município. Os encontros mensais reúnem a equipe mínima, Saúde Bucal, estagiários e auxiliares. Têm seus objetivos alinhados ao compromisso de sensibilização e inclusão, e visam ampliar o debate acerca do impacto de determinantes sociais no processo de acesso à saúde<sup>1</sup>.

Compõem este eixo de ações do PET-Saúde discentes dos cursos de medicina, psicologia, enfermagem e direito do Centro Universitário de Valença. Foi adotada como metodologia para as intervenções a roda de conversa, e os discentes contam com o instrumento do diário de campo para sistematização das principais impressões.

Na primeira visita, foi discutido o conceito de Equidade, priorizando o vínculo e a participação ativa dos profissionais. Na segunda, debateu-se sobre neurodivergências e assistência à pessoa com deficiência, problematizando falas que reverberam capacitismo. O terceiro momento abordou o racismo estrutural e seu impacto no acesso à saúde a partir de manchetes reais. Por fim, discutiram-se gênero e sexualidade com foco na saúde da população LGBTQIA+, o uso do nome social, e as políticas voltadas à equidade.

## RESULTADOS

Nos espaços de debate, os discentes constataam falas indicativas à persistência de estigmas enraizados na realidade do serviço. Foi observado desconhecimento por parte dos profissionais em relação às políticas nacionais de atenção à saúde das populações vulnerabilizadas e determinantes sociais.

Esse fato destaca a importância da educação continuada para profissionais e futuros profissionais da saúde. Apesar disto, a maior parte deles mostrou engajamento e pretensão de permanecer no projeto, com interesse na construção coletiva de conhecimento.

## CONCLUSÃO

Dessa forma, conclui-se que apesar de muitos preconceitos terem sido desconstruídos durante os encontros, é fundamental que mais ações de sensibilização sejam implementadas na Atenção Primária visando uma educação continuada sobre vulnerabilidades e determinantes sociais para a consolidação de um Sistema Único de Saúde equânime. Ademais, faz-se mister a introdução de temas relacionados à equidade ainda na graduação, como forma de preparar os futuros profissionais.

**Palavras-chave:** Equidade; Inclusão Social; Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Edital SGTES/MS nº 11, de 16 de setembro de 2023. *Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde*. DOU: Brasília, ed. 218, p. 189, nov. 2023.

## SUPERANDO DESAFIOS DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lara de Castro Ribeiro<sup>1</sup>; Letícia Aparecida Conti Pereira Aureliano<sup>1</sup>; Beatriz Martins de Britto<sup>1</sup>; Beatriz Lethier de Souza<sup>1</sup>; Karoline Nunes Ferreira Furtado<sup>1</sup>; Juliana

Eschholz de Araujo<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Discentes UNIFAA;

<sup>2</sup>Docente UNIFAA

Autor de correspondência: leticiaureliano@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8080/1990, propôs a reestruturação da Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando a integração entre serviços e comunidade (MENDONÇA et al., 2008). Com a Estratégia Saúde da Família (ESF), buscou-se qualificar o acesso e reorganizá-lo hierarquicamente em função das necessidades da população (SCLIAR, 2007). No entanto, observa-se baixa participação popular, reflexo da falta de informação sobre o papel social dos usuários (OLIVEIRA et al., 2014).

Para fortalecer os vínculos entre usuários e a equipe da ESF, é fundamental implementar estratégias que priorizem o acolhimento, a comunicação efetiva e a participação ativa da comunidade nas ações de saúde. A educação popular é uma ferramenta essencial para que haja maior autonomia e protagonismo social, potencializando a participação dos usuários e o diálogo entre o saber científico e o popular.

Portanto, o estabelecimento de laços de confiança e a promoção de um ambiente acolhedor são cruciais para garantir o acesso equitativo aos serviços e a construção de um cuidado mais humanizado.

## OBJETIVOS

Este relato de caso buscou incentivar a promoção da participação social na APS e assim melhorar a integração da população adscrita à ESF do Município de Valença-Rio de Janeiro.

## RELATO

O projeto ocorreu na disciplina “Hands On: Saúde da Família e Comunidade”, com base na análise teórica do SUS e observação prática da UBS Barroso.

Na etapa de empatia e reconhecimento local, identificou-se como principal obstáculo o desconhecimento da população sobre seu papel no SUS. A partir disto, propôs-se uma intervenção acessível, com três objetivos: (1) linguagem clara; (2) divulgação das diretrizes do SUS; (3) incentivo à integração entre usuários e equipe.

## RESULTADOS

Ao diagnosticar as fragilidades, criou-se o mural “Você é o SUS!” (Figura 1), com informações simplificadas sobre direitos, estrutura do sistema e espaço para sugestões.

A intervenção buscou alcançar um maior interesse e conhecimento dos usuários sobre sua UBS pertencente e sobre seus deveres como adscrito, participação nos espaços propostos e melhor entendimento do papel de cada cidadão na construção do SUS. Além disso reforçar que ações educativas, simples e visuais podem reduzir o distanciamento entre população e serviço.

Figura 1- Mural Você é o SUS!



Fonte: Protótipo do projeto de extensão.

## CONCLUSÃO

O projeto evidenciou a importância da comunicação acessível na consolidação da participação social na APS. A experiência das estudantes demonstrou que é possível promover mudanças significativas mesmo com recursos limitados, desde que haja escuta, empatia e estratégia.

**Palavras-chave:** Participação Popular; Atenção Primária; Educação em Saúde.

## REFERÊNCIAS

Mendonça, M. H. M. de.; Vasconcellos, M. M. & Viana, A. L. d'Ávila. (2008). Atenção primária à saúde no Brasil. Cadernos De Saúde Pública, v.24, s4–s5.

Oliveira, L. C. de.; Ávila, M. M. M.; Gomes, A. M. de A. & Sampaio, M. H. L. de M.

(2014). Participação popular nas ações de educação em saúde: desafios para os profissionais da atenção primária. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.18, p.1389–1400.

Scliar, M. História do conceito de saúde. (2007). *Physis*, v. 17, p. 29-41.

## **VIOLÊNCIA LABORAL: COMO ELA ESTÁ RESENTE PARA COLABORADORAS E FUTURAS COLABORADORAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA?**

Constança Villaboim de Castro Lima Gonçalves Torres<sup>1</sup>; Diogo Santana Moura<sup>1</sup>; Julia Petronilho de Souza Martins<sup>1</sup>; Lis Yumi Hayashi Bueno Nogueira<sup>1</sup>; Vitória Abrahão<sup>1</sup>; Maria Eduarda Magalhães Moreira<sup>1</sup>; Laíse Navarro

Jardim<sup>2</sup> ; Cíntia Valéria Galdino<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discentes Grupo 2 PET- Saúde Equidade;

<sup>2</sup>Coordenadora Professora Doutora;

<sup>3</sup>Professora - Mestre - Tutora - PET - Saúde Equidade UNIFAA

Autor de correspondência: [cintia.galdino@faa.edu.br](mailto:cintia.galdino@faa.edu.br)

### **INTRODUÇÃO**

A violência contra a mulher atinge mulheres cis, trans e pessoas não-binárias, manifestando-se de diversas formas, como física, sexual, psicológica e econômica. No setor da saúde, as violências vivenciadas por trabalhadoras estão diretamente relacionadas ao gênero. Gênero é um conjunto de expectativas e comportamentos sociais atribuídos com base no sexo biológico. Além disso, essas experiências são atravessadas por interseccionalidades que impactam o acesso a direitos e relações sociais (THE LANCET, 2024).

O objetivo do presente estudo é categorizar as falas das mulheres colaboradoras do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da perspectiva da violência no dia a dia das Unidades de Estratégia de Saúde da Família.

### **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de caráter qualitativo. A coleta de dados foi realizada com trabalhadoras e futuras trabalhadoras do SUS, sendo os

locais de estudo 3 Unidades de Estratégia de Saúde da Família do Município de Valença: Unidade Escola de Saúde da Família do Cambota; Unidade de Estratégia de Saúde da Família do Barroso; Unidade de Estratégia de Saúde da Família do João Dias. Este estudo faz parte do projeto: “Saúde mental e valorização das trabalhadoras do SUS: estratégias para prevenção da violência no ambiente de trabalho e promoção do bem-estar”, submetido ao Comitê de ética e Pesquisa do Centro Universitário de Valença UNIFAA, aprovado pelo parecer 7.189.150.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 24 colaboradoras e futuras colaboradoras, inseridas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família descritas acima. Através de respostas geradas nas falas das entrevistadas foram construídas as seguintes categorias de análise de dados: 1) Experiências e respostas com a violência no trabalho; 2) A saúde da colaboradora mulher que trabalha na ESF; 3) Percepções no dia a dia da atividade laboral e 4) Vivências de violência no trabalho.

## DISCUSSÃO

A saúde mental e o bem-estar das profissionais atuantes no SUS configuram-se como componentes fundamentais para a promoção de ambientes laborais saudáveis e para a garantia da qualidade na prestação dos serviços de saúde.

A formulação de estratégias voltadas à conscientização, ao acolhimento e à prevenção revela-se essencial para a mitigação das práticas de violência, promovendo transformações significativas nas realidades vivenciadas, com repercussões positivas tanto para as profissionais quanto para a coletividade (MESQUITA, et al.,2017).

## CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo que a violência no dia a dia de uma Unidade da Estratégia de Saúde da Família, na visão das colaboradoras e futuras colaboradoras do SUS, envolve macro construtores de análises relacionados a percepções experiências e vivências as situações que se apresentam, e em relação à prevenção desta situação há necessidade de elaboração de estratégias de atenção à saúde da colaboradora mulher que trabalha na ESF.

**Palavras-chave:** Equidade; Estratégia de Saúde da Família; Violência.


## REFERÊNCIAS

THE LANCET. As raízes estruturais da violência contra as trabalhadoras da saúde. *The Lancet*, Volume 404, Volume 404; 10456, 907. 2024

MESQUITA, Alex A. et al. Assédio moral: impacto sobre a saúde mental e o envolvimento com trabalho em agentes comunitários de saúde. *Rev. Psicol. Saúde* [online]. 2017, vol.9, n.1, pp.3-17.

## APLICAÇÃO DO GINKAESF: UMA EXPERIÊNCIA DE APRENDIZADO E CUIDADO NA SAÚDE INFANTIL E ADOLESCENTE

Juliane da Silva Martins<sup>1</sup>; Roseli Braga de Figueiredo<sup>1</sup>; Nádia Maria dos Santos<sup>2</sup>; Maria Stela de Paiva Valente Petronilio<sup>2</sup>; Givani da Silva Pereira de Assis<sup>2</sup>; Vanessa

Fontes dos Reis<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeiras da Estratégia da Saúde e da Família de Barra do Piraí;

<sup>2</sup>Agentes comunitários de Saúde do município de Barra do Piraí;

<sup>3</sup>Cirurgiã-dentista - Mestre e doutoranda - Professora UNIFAA - Coordenadora das Unidades Básicas de Saúde de Barra do Piraí CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: [vanessa.resi@faa.edu.br](mailto:vanessa.resi@faa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

A promoção da saúde é essencial para fortalecer o bem-estar físico, social e intelectual, contribuindo diretamente para o desenvolvimento das comunidades. Ela vai além da simples prevenção de doenças, sendo um processo contínuo, que busca criar condições favoráveis para a saúde física, mental e social da população. Para alcançar esse objetivo, é imprescindível a colaboração entre diversos setores da sociedade, como saúde, educação, meio ambiente, trabalho e políticas públicas (BRASIL, 2022).

Crianças e adolescentes apresentam uma maior receptividade às orientações educativas e, quando devidamente estimulados, tornam-se agentes multiplicadores de conhecimento dentro de seus ambientes familiares. (LOPES et al., 2024). O objetivo deste trabalho é desenvolver uma atividade interativa focada na promoção e prevenção de doenças evitáveis, dentro da Estratégia Saúde da Família.

## OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é desenvolver uma atividade interativa focada na promoção e prevenção de doenças evitáveis, dentro da Estratégia Saúde da Família.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este estudo é um relato de experiência de caráter descritivo, realizado por profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Dorândia, Barra do Piraí - RJ. As atividades aconteceram na Praça Comendador Nóbrega, localizada ao lado da ESF, e envolveram 40 crianças e adolescentes, com idades entre 6 e 17 anos, durante 5 dias das férias escolares.

As dinâmicas pedagógicas foram cuidadosamente planejadas, utilizando materiais simples e acessíveis, com o objetivo de proporcionar aprendizado de forma lúdica e interativa, sempre com foco na promoção e prevenção da saúde.

Entre as atividades desenvolvidas, uma das principais foi voltada para a conscientização sobre a alimentação saudável. As crianças participaram de uma atividade prática, na qual realizaram uma arrecadação de frutas diversificadas na própria comunidade. Esse gesto não só estimulou a interação e colaboração entre os participantes, mas também sensibilizou os envolvidos para a importância de consumir alimentos frescos e naturais. No final da arrecadação, todos os participantes participaram do preparo de uma salada de frutas, momento que proporcionou aprendizado sobre o valor nutricional dos alimentos.

Outra atividade relevante foi a busca ativa de meninas que ainda não haviam tomado a vacina contra o HPV, um passo crucial na prevenção de cânceres relacionados a esse vírus. Esse processo não apenas ajudou a identificar as meninas que precisavam da vacina, mas também promoveu uma maior conscientização.

## RESULTADOS

As crianças demonstraram grande engajamento nas atividades, com significativa melhora na compreensão sobre temas essenciais como alimentação saudável, imunização e educação em saúde. As dinâmicas realizadas contribuíram para reforçar a assimilação dos conteúdos abordados e ampliaram o impacto positivo no ambiente familiar, incentivando a multiplicação do conhecimento dentro da comunidade.

## CONCLUSÃO

A Ginka-ESF desempenhou um papel fundamental na formação de hábitos saudáveis de saúde, promovendo o autocuidado e a prevenção de doenças. As atividades lúdicas, cuidadosamente planejadas, despertaram o interesse de crianças e adolescentes, tornando o aprendizado mais envolvente e acessível.




**Palavras-chave:** prevenção primária; educação em Saúde; hábitos Saudáveis.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Recomendações para operacionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/aps/resource/pt/biblio-1428110>. Acesso em: 30 abr. 2025.

LOPES, Roanny Torres; NEVES, Erick Tássio Barbosa; DUTRA, Laio da Costa et al. Baixo nível de alfabetismo em saúde bucal, cárie dentária e características escolares estão associadas ao motivo da procura por serviços odontológicos em adolescentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, e2400466, 2024.

## BENEFÍCIOS DA ESTIMULAÇÃO COGNITIVA PARA IDOSOS OFERECIDA PELO SUS POR MEIO DA ACADEMIA DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabella Bernardes Da Silva Medeiros<sup>1</sup>  ; Bruno Medeiros Ribeiro<sup>1</sup>  ; Marcelo Pereira dos Santos<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Profissional de Educação Física UNIFAA

Autor de correspondência: [isabella.medeiros@faa.edu.br](mailto:isabella.medeiros@faa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil representa um desafio à saúde pública, exigindo serviços adaptados às necessidades dos idosos (BRASIL, 2019). A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) enfatiza o envelhecimento ativo como essencial para preservar autonomia, funcionalidade e qualidade de vida (BRASIL, 2006). A Estimulação Cognitiva tem sido indicada como estratégia para manter funções

mentais, retardar o declínio cognitivo e promover o bem-estar emocional (OLIVEIRA; SILVA; CONFORT, 2017; SILVA et al., 2023). As Academias da Saúde, inseridas no SUS, permitem ações interdisciplinares que promovem a saúde física, mental e social de forma acessível (NÓBREGA et al., 2022). Este relato visa descrever as atividades de Estimulação Cognitiva com idosos na Academia da Saúde, analisando seus impactos e embasando a prática na literatura científica.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

As ações foram realizadas na Academia da Saúde da ESF-Varginha, com o grupo de idosos da área atendida pela Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir da demanda identificada pela equipe quanto à estimulação cognitiva e socialização. Os encontros, conduzidos pela Profissional de Educação Física, ocorreram duas vezes por semana, com duração média de 90 minutos.

Foram aplicadas estratégias lúdicas e acessíveis, como:

- Jogos de memória e atenção (cartas, dominó, pega vareta, sequências);
- Exercícios de concentração e raciocínio lógico;
- Rodas de conversa para troca de experiências e fortalecimento de vínculos sociais.

## RESULTADOS

Ao longo dos encontros, observou-se maior interesse, disposição e interação entre os idosos, com relatos de melhora na memória, nas tarefas cotidianas e na autoestima. Mesmo em formato simples, a Estimulação Cognitiva é reconhecida como eficaz na manutenção das funções mentais e no envelhecimento saudável (OLIVEIRA; SILVA; CONFORT, 2017). Para Vygotsky (2000), a aprendizagem é favorecida pela interação social e mediação cultural, o que destaca o valor das atividades coletivas como as da Academia da Saúde. Estudos também apontam que ações interdisciplinares na Atenção Primária ampliam o acesso e a eficácia das intervenções em populações vulneráveis (NÓBREGA et al., 2022). Essa experiência reforça as diretrizes do SUS, que priorizam a integralidade, a promoção da saúde e o cuidado contínuo (BRASIL, 2006).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência destaca a relevância da Estimulação Cognitiva como estratégia de promoção da saúde mental e social de idosos na atenção primária. A vivência na Academia da Saúde demonstra que, mesmo sem uso de instrumentos formais de avaliação, é possível observar ganhos significativos no engajamento, na autoestima e na qualidade de vida dos participantes. Recomenda-se a continuidade e expansão dessas ações, gerando um fortalecimento da integração entre saúde e comunidade.

**Palavras-chave:** Estimulação Cognitiva, Atenção Primária, Envelhecimento Saudável.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeções da população do Brasil por sexo e idade: 2020-2060*. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 30 jun. 2025.

NÓBREGA, M. do P. S. de S. et al. Programas de estimulação cognitiva para idosos com ou sem síndromes demenciais supervisionados ou aplicados por enfermeiros: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, v. 27, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/78943>. Acesso em: 30 jun. 2025.

OLIVEIRA, A. S.; SILVA, V. C.; CONFORT, M. F. Benefícios da estimulação cognitiva aplicada ao envelhecimento. *Revista Episteme Transversalis*, v. 8, n. 2, p. 16–31, 2017.

SILVA, J. R. da et al. Os benefícios do exercício físico na saúde mental e no declínio cognitivo do idoso: uma revisão integrativa. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 19, 2023. Disponível em: <https://revistas.usp.br/smad/article/view/188376>. Acesso em: 30 jun. 2025.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

## DESENVOLVIMENTO DE UM PROTÓTIPO DE WEBSITE PARA GESTÃO ESTRATÉGICA ODONTOLÓGICA NA UNIDADE ESCOLA

Letícia dos Anjos Menezes<sup>1</sup>; Luísa Coutinho Sousa Nogueira<sup>1</sup>; Patrícia Valéria

Bastos Faria Pecoraro<sup>2</sup> ; Vanessa Fontes dos Reis<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Discentes UNIFAA

<sup>2</sup> Mestre e doutora - Docente e coordenadora do Curso de Odontologia UNIFAA;

<sup>3</sup>Mestre e doutoranda - Docente UNIFAA - Coordenadora das Unidades Básicas de  
Saúde de Barra do Piraí

Autor de correspondência: [vanessa.reis@faa.edu.br](mailto:vanessa.reis@faa.edu.br)

### INTRODUÇÃO

Em 1990, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) marcou um avanço significativo no acesso universal aos serviços de saúde no Brasil (GERSHMAN; SANTOS, 2021).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), em 1994, promoveu uma reorganização profunda da atenção básica, adotando uma abordagem integral, humanizada e centrada nas necessidades específicas da população (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

Nesse contexto, os indicadores de saúde assumiram papel fundamental para a gestão eficaz das Unidades Básicas de Saúde (UBS), possibilitando o monitoramento contínuo das condições de saúde da população e dos resultados das intervenções, em consonância com as diretrizes do SUS (OPAS, 2018).

É nesse cenário que se insere o presente trabalho, que consiste em um relato de experiência sobre o desenvolvimento de um protótipo de website para a gestão estratégica odontológica na Unidade Escola do Cambota, situada em Valença/RJ.

### OBJETIVO

Desenvolver e apresentar um protótipo de website como ferramenta de apoio à gestão estratégica odontológica na Unidade Escola do Cambota, em Valença/RJ, por meio de um relato de experiência.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato descreve o desenvolvimento de um protótipo de website para a gestão odontológica na Unidade Básica de Saúde Escola do Cambota, em Valença/RJ. A ferramenta foi criada para alinhar o planejamento das ações de saúde bucal às metas pactuadas, facilitando o acompanhamento de indicadores e a tomada de decisões pela equipe da Saúde da Família. O protótipo contempla perfis para cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal e gestor, permitindo o registro de produções, visualização de gráficos automáticos, aprovação de solicitações e elaboração de planos de ação preventivos. A Figura 1 apresenta o design inicial da plataforma com a interface para esses perfis.

**Figura 1** – Design do website indica.

**Indica**  
Sistema de Gestão

Faça login na sua conta

**Entrar**

E-mail  
seu@email.com

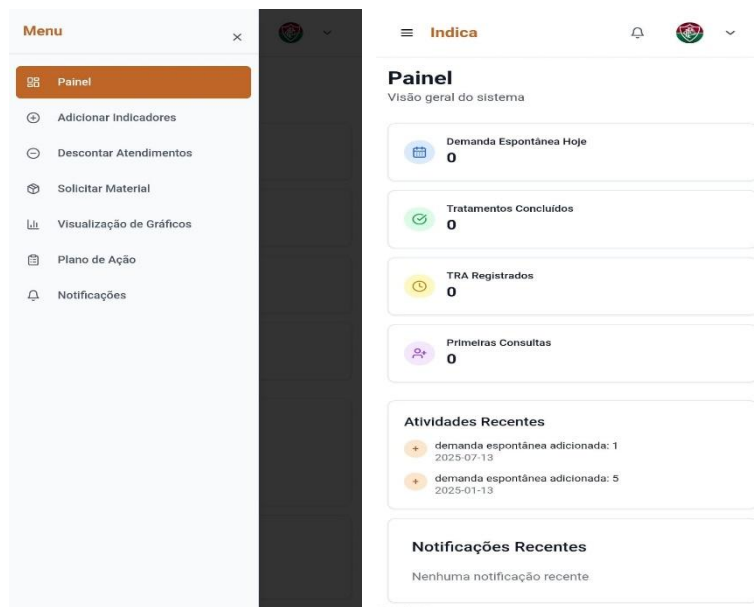
Senha  
Sua senha

→ Entrar

**Fonte:** as autoras.

Na Figura 2, é possível visualizar a interface do website com funcionalidades voltadas ao controle de indicadores, além de opções para elaboração de planos de ação preventivos voltados ao alcance de metas. Também estão disponíveis gráficos atualizados automaticamente e a possibilidade de registrar descontos de produção relacionados a férias, recessos e feriados.

Figura 2 – Funções do Indica.



Fonte: as autoras.

## RESULTADOS

O protótipo desenvolvido mostrou-se adequado à realidade da Unidade Escola do Cambota, com potencial para melhorar a gestão odontológica por meio do monitoramento de indicadores e fortalecimento da comunicação. Ainda são necessários testes práticos para ajustes finais.

## CONCLUSÃO

O relato evidenciou que o website estratégico representa um avanço na gestão dos indicadores de saúde bucal e na integração da equipe, contribuindo para uma gestão mais eficiente e orientada a resultados.

**Palavras-chaves:** Gestão em saúde, Estratégia da Saúde da Família, Indicadores de gestão.

## REFERÊNCIAS

FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, v. 42, n. spe1, p. 208-223, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JYWNGPwpd8wnc97Zdz8H65N/>. Acesso em: 26 jul. 2025.

GERSHMAN, S.; SANTOS, M. A. Biografia do SUS: A jornada do maior projeto de saúde pública do mundo. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, e230001, 2024.

Disponível em: <https://www.uff.br/06-05-2024/biografia-do-sus-a-jornada-do-maior-projeto-de-saude-publica-do-mundo>. Acesso em: 26 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Indicadores de saúde: elementos conceituais e práticos. Washington, D.C.: OPAS, 2018. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49057/9789275720059\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49057/9789275720059_por.pdf). Acesso em: 26 jul. 2025.

## ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Poliana Netto Duarte<sup>1</sup>; Michelli Mesquita de Araujo Faria<sup>2</sup>; Vanessa Fontes dos Reis<sup>3</sup> 

<sup>1</sup> Psicóloga da equipe e-Multi de Barra do Piraí - Especialista em Psicologia Clínica;

<sup>2</sup> Enfermeira da equipe de Saúde da Família;

<sup>3</sup> Cirurgiã-dentista - Mestre e doutoranda – Coordenadora da das Unidades de Saúde da Família

Autor de correspondência: [polianaduarte.psi@gmail.com](mailto:polianaduarte.psi@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

No cenário de saúde pública brasileira, a violência sexual contra crianças e adolescentes é um grave problema a ser enfrentado. Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (2023), no período de 2015 a 2021, foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, sendo 83.571 contra crianças e 119.377 contra adolescentes. Diante da alta prevalência de casos de violência e do papel fundamental da Atenção Primária na saúde de crianças e adolescentes, optamos por abordar este tema neste trabalho. O objetivo é apresentar o relato de experiência de uma ação de prevenção e promoção à saúde, com foco no enfrentamento à violência sexual de crianças e adolescentes, realizada na ESF (Estratégia da Saúde e da Família) de Coimbra, no município de Barra do Piraí.

## OBJETIVO

O objetivo do presente trabalho é apresentar o relato de experiência de uma ação de prevenção e promoção à saúde com foco no enfrentamento à violência sexual de crianças e adolescentes realizada na ESF Coimbra, no município de Barra do Piraí, RJ.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

A equipe da Saúde da Família, em parceria com a psicóloga e a assistente social da equipe EMULTI, organizou uma atividade coletiva no mês de maio de 2024, em referência à Campanha Maio Laranja, que luta contra o abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes, comemorada em 18 de maio, conforme a Lei nº 9.970/2000.

O evento consistiu em uma "roda de conversa", na qual os participantes se reuniram em círculo na parte externa da unidade. A comunidade foi previamente convidada para o dia e horário agendados. Para abordar o tema, foram utilizados materiais das campanhas "Faça Bonito" e "maio Laranja", ambas voltadas para o enfrentamento da violência sexual infantojuvenil.

O espaço foi projetado para promover um diálogo aberto, com base em informações e perguntas disparadoras. A psicóloga iniciou a atividade explicando o conceito de violência sexual, destacando os fatores de risco e os sinais de alerta em crianças e adolescentes que possam ter sido vítimas desse tipo de violência. Foram apresentados os serviços da rede socioassistencial, voltados para o acolhimento e a proteção da criança e/ou adolescente, além dos serviços da rede de atenção à saúde (RAS), com foco no cuidado integral. A importância da denúncia também foi abordada como uma ferramenta essencial para romper o ciclo de violência.

## RESULTADOS

Após a realização da atividade, foram recebidos relatos de participantes que destacaram o caráter esclarecedor da ação sobre o tema abordado. Percebeu-se que a atividade gerou uma série de questionamentos e mobilizou emoções entre os presentes, ressaltando a importância do espaço para o acolhimento dessas questões, especialmente diante do impacto social contínuo da violência sexual infantil.

A abordagem foi conduzida de forma acessível, utilizando uma linguagem simples para promover a compreensão sobre cuidados com a saúde, proteção social e os direitos das crianças e adolescentes.

O enfrentamento à violência torna-se mais eficaz quando há conhecimento sobre suas diversas formas, características, fatores de risco e de proteção, além das ações necessárias diante de uma situação de violência. O desconhecimento ou a negação desse problema, por parte dos profissionais de saúde, pode comprometer significativamente o enfrentamento da violência, dificultando a identificação, o encaminhamento adequado ao Conselho Tutelar e outras medidas essenciais de proteção.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a Atenção Primária desempenha um papel crucial no enfrentamento da violência, promovendo espaços de discussão, abordando o tema de forma sensível, acolhendo demandas espontâneas e realizando encaminhamentos adequados para a Rede de Atenção à Saúde (RAS). A eficácia da atuação dos profissionais de saúde está diretamente relacionada ao seu conhecimento sobre a violência, sendo essencial a oferta de formações contínuas sobre o tema para fortalecer o trabalho na prevenção e no enfrentamento da violência.

**Palavras-chaves:** violência, atenção primária saúde a abuso sexual na infância.

## REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde, Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021, Boletim Epidemiológico, V. 54, 29 fev., 2024.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS ATIVIDADES DO AGOSTO DOURADO

Marcela P. G. de Oliveira<sup>1</sup>; Camilla M. O. Bergone<sup>1</sup>; Marina M. de S. M. Elias<sup>2</sup>; Cíntia

V. Galdino<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família;

<sup>2</sup>Cirurgiã dentista - Município de Barra do Piraí;

<sup>3</sup>Professora Mestre UNIFAA

Autor de correspondência: [marinamagirole@hotmail.com](mailto:marinamagirole@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno fortalece o vínculo mãe-bebê, contribuindo para a nutrição, imunidade e desenvolvimento integral da criança, além de beneficiar a saúde física e emocional da mãe. Em 2017, no Brasil, foi instituído o mês de agosto como o mês do aleitamento materno pela Lei 13.435 (BRASIL, 2017).

O agosto Dourado é uma campanha instituída para reforçar a importância do aleitamento materno como prática fundamental para a saúde pública. O mês de agosto foi escolhido por representar, simbolicamente, o “ouro”, em alusão ao padrão ouro de qualidade do leite materno (BRASIL, 2022).

O objetivo do presente estudo é relatar a experiência educativa do agosto Dourado’ sobre a conscientização da importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e continuado até os dois anos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciada na atividade do agosto Dourado na Unidade da Estratégia Saúde da Família do bairro Califórnia, Município de Barra do Piraí, ocorrido no mês de agosto de 2024.

Participaram da atividade gestantes e puérperas da comunidade atendida pela unidade e os profissionais da Unidade da Estratégia de Saúde da família do Bairro Califórnia.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

A ação do agosto Dourado ocorreu na sala de espera da unidade e contou com a participação ativa de gestantes e puérperas da comunidade.

Foi realizada uma “Roda de conversa” com a presença da enfermeira, o médico, a dentista e a agente comunitária de saúde da Unidade.

Além da exposição dos profissionais, foi incentivada a participação ativa das gestantes e puérperas presentes, promovendo um ambiente de escuta e troca de experiências compartilhando dúvidas, desafios e vivências relacionadas ao processo de amamentação, o que favoreceu um espaço acolhedor, educativo e afetivo. A atividade contribuiu para um atendimento mais abrangente, possibilitando o esclarecimento de dúvidas sob diferentes perspectivas do cuidado e os desafios da amamentação.

O envolvimento de diferentes profissionais possibilitou uma abordagem integral, reforçando que o sucesso da amamentação não depende apenas da decisão individual da mãe, mas também do suporte contínuo da família, da comunidade e dos serviços de saúde.

## RESULTADOS

A ação apresentou resultados positivos não apenas na disseminação de informações, mas também no fortalecimento do vínculo entre as usuárias e a equipe de saúde. A escuta ativa, o acolhimento e a valorização da vivência das gestantes e puérperas permitiram a construção de um espaço de confiança propício ao acompanhamento contínuo dessas mulheres no pré-natal, puerpério e nas primeiras etapas da vida do bebê.

A atividade contribui para a humanização do cuidado, promoção da equidade em saúde e atenção aos princípios da integralidade e da participação social. Além disso, evidencia o papel da Estratégia de Saúde da Família como principal porta de entrada para ações educativas em saúde e para a criação de redes de apoio efetivas dentro da comunidade.

## CONCLUSÃO

A experiência vivenciada na ESF Califórnia no “agosto Dourado” demonstrou como atividades simples, porém bem planejadas podem impactar na promoção da saúde materno-infantil. A valorização do aleitamento materno como prática natural e essencial, somada ao apoio contínuo das equipes de saúde, é um passo fundamental para a redução da morbimortalidade infantil, o desenvolvimento saudável das crianças e o empoderamento das mulheres como protagonistas do cuidado com seus filhos.


**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Promoção a saúde; Atenção Primária a Saúde.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Lei 13.435 de 12 de abril de 2017, Presidência da República. Secretaria geral. Subchefia de Assuntos Jurídicos.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Agosto Dourado reforça a importância do aleitamento materno para a saúde pública*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

## A OFICINA INTERATIVA NO PETAÚDE COMO METODOLOGIA ATIVA NA ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NA APS

Silvia Mello dos Santos 

Mestre em Saúde da Família - Centro Universitário Geraldo Di Biase

Autor de correspondência: silviarjj@gmail.com

### INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde Equidade) é uma iniciativa estratégica do governo federal, que visa fortalecer a articulação entre ensino, pesquisa e serviços de saúde. A atual edição do programa coloca ênfase nas políticas de equidade, buscando a redução das desigualdades e a proteção dos direitos das trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Cabe aos professores dos grupos tutoriais do projeto em andamento, elaborar contextos de aprendizagem capazes de favorecer uma ambiência crítica dos temas abordados. Este relato de experiência descreve uma oficina, desenvolvida por uma professora do curso de medicina para a ensinagem interprofissional envolvendo estudantes do PET-Saúde no tema “violência contra a mulher”.

### OBJETIVOS

Descrever uma oficina para ensinagem interprofissional utilizada pelo grupo PET-saúde em uma Instituição de ensino superior

### MÉTODOS OU RELATO

O PET-Saúde edição equidade propõe-se a incentivar a prática interprofissional entre estudantes das ciências da saúde e humanas, com foco na formação de profissionais capacitados a lidar com a complexidade dos contextos sociais, culturais e econômicos. A oficina de violência contra a mulher foi estruturada em três etapas. Na primeira parte os estudantes dos cursos de medicina, enfermagem, odontologia, educação física, nutrição e direito assistiram um capítulo da Série “Unidade Básica”, que trazia a temática na perspectiva da mulher violentada e dos profissionais que realizaram esta abordagem. Com duração de 30 minutos, o vídeo elencava elementos importantes como o ciclo da violência, determinantes sociais e o impacto do

diagnóstico para os profissionais de saúde que lidam diariamente com estas famílias. Na segunda parte da oficina os estudantes foram divididos em três grupos diferentes de nove estudantes, misturando os cursos de graduação para uma análise em sala de aula invertida, envolvendo conhecimento prévio e pesquisa, de forma a responderem perguntas norteadoras. Esta etapa teve 30 minutos de duração. A terceira fase da oficina foi uma exposição dialogada do tema pela professora responsável com duração de 40 minutos. Ao final os estudantes apresentaram suas percepções do encontro através de mapas mentais e desenhos.

## RESULTADOS

Os grupos tutoriais do projeto PET-saúde vinculados a IES participaram de forma ativa da oficina, com um total de 24 estudantes dos cursos mencionados e o aporte do curso de direito que levantou as bases legais da temática. Discutindo entre pares, a metodologia proporcionou um olhar diferenciado sobre a realidade dos trabalhadores na APS e refletindo sobre ela, foram trabalhados os conceitos de trabalho em equipe, abordagem familiar, notificação e a necessidade da participação intersetorial para o cuidado integrado às famílias.

## CONCLUSÃO


Os grupos produziram mapas mentais, fluxogramas e desenhos destacando suas análises da literatura. A metodologia enfatiza a interprofissionalidade na formação acadêmica, contribuindo na formação dos futuros trabalhadores e trabalhadoras do SUS. A abordagem de casos complexos, por diferentes olhares se torna resolutive, uma das frases de Paulo Freire que foi citada por um dos estudantes do grupo foi: "Quando a educação não é libertadora, o sonho do oprimido é ser o opressor." Em referência aos ciclos de violência que se repetem nas gerações de uma mesma família.

**Palavras-Chaves:** violência, mulher, educação interprofissional.

## REFERÊNCIA

LEITE, Alessandra de Cássia; FONTANELLA, Bruno José Barcellos. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: Predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 2059, 2019.

## OS DESAFIOS DA PRECEPTORIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Ana Luiza Pinto Coelho<sup>1</sup>; Ana Beatriz dos Reis Rodrigues<sup>2</sup> ; Rosália de Souza

Bibiano Magalhães<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeira - Especialista em Saúde da Família - CEPABS/UNIFAA;

<sup>2</sup>Enfermeira - Mestre em Saúde Coletiva - Diretora do Centro de Ensino e Pesquisa em Atenção Básica à Saúde - CEPABS/UNIFAA;

<sup>3</sup>Enfermeira - Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família e Coordenadora do CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: ana.coelho@faa.edu.br

### INTRODUÇÃO

A preceptoria é uma prática essencial na formação profissional de alunos da graduação de enfermagem e técnicos de enfermagem. O enfermeiro que atua na preceptoria é considerado o elo teórico e prático no aprendizado dos alunos, orientando-os e supervisionando-os em sua formação.

Através do desenvolvimento da preceptora por parte do enfermeiro os alunos conseguem desenvolver autonomia na realização da assistência de enfermagem, superando as dificuldades relacionadas aos conteúdos teóricos e práticos (GLERIANO *et al.*, 2024).

### OBJETIVO

Relatar a experiência de uma enfermeira da Atenção Primária à Saúde na preceptoria de estudantes da graduação e do curso técnico em enfermagem, destacando os desafios e potencialidades desse processo formativo.

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

Desde 2021, a enfermeira atua como preceptora na Estratégia Saúde da Família localizada no município de Valença – RJ, conciliando suas atribuições assistenciais e gerenciais com a missão formativa junto a estudantes de graduação e do curso técnico em enfermagem.

A realização da preceptoria se materializa no cotidiano do serviço, por meio da orientação e supervisão das atividades práticas que incluem consultas de enfermagem, discussão de casos clínicos, visitas domiciliares, administração de imunobiológicos, curativos, procedimentos, além do planejamento e desenvolvimento de ações educativas individuais e coletivas.

No campo gerencial, os estudantes são inseridos de maneira ativa na rotina da unidade, compreendendo a carteira de serviços ofertados, a elaboração das escalas de trabalho, o uso de protocolos clínico-assistenciais, na participação de reuniões de equipe, contato com a gestão municipal e participação da regulação de exames e encaminhamentos.

## RESULTADOS

Ao promover um ambiente acolhedor e estimulante, a enfermeira contribui de forma significativa para a formação crítica, ética e humanizada dos futuros profissionais, ao mesmo tempo em que ressignifica sua própria prática, ampliando sua identidade como educadora em saúde, tornando-se mais confiante em desenvolver sua prática assistencial e gerencial. Já para os alunos é um momento de desenvolvimento de habilidades, troca de saberes, correlacionando a teoria com a prática e aprimorando os princípios do SUS.

## CONCLUSÃO



Diante da complexidade que envolve a conciliação entre as atividades assistenciais e gerenciais realizadas pelo enfermeiro na Atenção Primária, evidencia-se que é plenamente possível desenvolver uma preceptoria qualificada, fundamentada nos princípios e diretrizes do SUS. A experiência demonstra que essa prática promove benefícios mútuos: contribui de forma significativa para a formação técnica, ética e humanizada dos estudantes e, simultaneamente, potencializa o aprimoramento profissional do enfermeiro preceptor. Essa relação fortalece o cuidado integral à população e consolida o vínculo entre ensino, serviço e comunidade — eixo essencial para uma Atenção Primária à Saúde, resolutiva e transformadora.

**Palavras-chaves:** Preceptoria em enfermagem, Atenção Primária à Saúde, educação Permanente.

## REFERÊNCIAS

Gleriano JS, Krein C, Reis JB, Silva FA, Vidal PHOM, Chaves LDP. Preceptorial em enfermagem. Escola Anna Nery, 28, 2024.

### **A CAIXA LÚDICA COMO FERRAMENTA PARA PROMOVER A GESTÃO PARTICIPATIVA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Heloísa Mirella Fonseca de Paiva<sup>1</sup>; Ketilene Fernandes Pereira<sup>1</sup>; Ana Beatriz Reis Rodrigues<sup>2</sup> ; Vanessa Fontes dos Reis<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeiras das Unidades Básicas de Saúde de Barra do Piraí/RJ;

<sup>2</sup>Enfermeira - Mestre em Saúde Coletiva. Diretora do CEPABS/UNIFAA.

<sup>3</sup>Cirurgiã-dentista - Mestre e doutoranda - professora UNIFAA - Coordenadora das Unidades Básicas de Saúde de Barra do Piraí

Autor de correspondência: [heloisamfpaiva@gmail.com](mailto:heloisamfpaiva@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

A participação social é um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo maior democracia e inclusão nos processos de gestão da saúde. Fatores condicionantes, como aspectos econômicos, políticos e culturais, influenciam significativamente o processo participativo (JÚNIOR; MARTINS, 2014).

Nesse contexto, a inclusão dos trabalhadores nas decisões de gestão é essencial para garantir que as políticas internas de saúde reflitam as necessidades reais dos serviços. A falta dessa colaboração pode gerar um descompasso entre as políticas públicas e sua aplicação prática, comprometendo a eficácia das ações (ANDRADE; MENDES, 2025).

A adoção de práticas lúdicas no ambiente de trabalho pode intensificar o engajamento, promover o compartilhamento de ideias, fortalecer a colaboração entre as equipes e aprimorar a gestão, tornando-a mais assertiva e eficiente. Essas abordagens não só incentivam a participação ativa de todos os envolvidos, mas também criam um ambiente mais dinâmico e colaborativo, essencial para o sucesso das ações (SANTOS, 2016).

## OBJETIVO

Desenvolver e aplicar uma ferramenta lúdica, a “caixa lúdica”, com o objetivo de estimular a escuta qualificada, o diálogo e a participação ativa dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), promovendo a gestão compartilhada e fortalecendo os vínculos dentro da equipe.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo, realizado na ESF Benedito de Souza, em Barra do Piraí (RJ), com a participação dos 11 integrantes da equipe. A atividade foi realizada durante reuniões regulares de equipe.

A caixa lúdica foi confeccionada com materiais de baixo custo e continha cards temáticos e um termômetro de satisfação. Os cards foram organizados em três categorias: azuis (temas a discutir), vermelhos (emoções) e verdes (sugestões/ideias). A Figura 1 apresenta a ferramenta lúdica utilizada.

**Figura 1-** Caixa lúdica utilizada na dinâmica. Barra do Piraí, 2025.



**Fonte:** as autoras.

Durante a dinâmica, os participantes se sentaram em círculo, com a caixa no centro. Cada profissional sorteava um card e iniciava a discussão. Após a fala, todos expressavam suas percepções utilizando cartões coloridos: verde (concordância), amarelo (dúvidas) e vermelho (discordância). Em seguida, avaliavam a relevância do tema no termômetro de satisfação com o uso de post-its. As propostas geradas eram registradas em ata e acompanhadas em reuniões subsequentes.

## RESULTADOS

A dinâmica lúdica nas reuniões da equipe aumentou o engajamento e favoreceu uma maior troca de ideias e opiniões entre os membros. O uso dos cards e do termômetro de satisfação permitiu uma avaliação clara das discussões e das emoções dos participantes, promovendo um ambiente mais colaborativo e de confiança. As propostas geradas foram registradas, permitindo o acompanhamento das ações a serem implementadas.

## CONCLUSÃO

A caixa lúdica se mostrou uma estratégia eficaz para fortalecer a gestão participativa nas unidades da ESF. Ao utilizar elementos simples e acessíveis, foi possível criar um espaço seguro para o diálogo, promovendo o envolvimento ativo dos profissionais e contribuindo para a qualificação da APS.


## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Noêmia Machado; MENDES, Daphne Sarah Gomes Jacob. Participação social na saúde bucal e seu papel nas políticas públicas: uma revisão integrativa de literatura. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário (Online)*, v. 14, n. 2, p. 92-110, abr.-jun. 2025.

JÚNIOR, José Patrocínio Bispo; MARTINS, Poliana Cardoso. Participação social na Estratégia de Saúde da Família: análise da percepção de conselheiros de saúde. *Saúde em Debate*, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gLKVCPjFQK5GWnZd7D7pD4h/>. Acesso em: 22 jul. 2025.

SANTOS, Camila Carla Fidelis. O lúdico como opção metodológica no contexto escolar. *UFPB*, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/1813/1/CCFS21062016>. Acesso em: 22 jul. 2025.

## A SUPERVISÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS: QUALIFICANDO OS ATRIBUTOS DA APS NA REGIÃO DO MÉDIO PARAÍBA /RJ

Silvia Mello dos Santos 

Mestre em Saúde da Família - Centro Universitário Geraldo Di Biase

Autor de correspondência: silviarjj@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A supervisão acadêmica se fundamenta em um dos eixos educacionais do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB). Durante o ano de 2024 aos dias atuais a autora se responsabilizou pela supervisão de nove médicos atuantes em dois municípios da região do Médio Paraíba no Estado do Rio de Janeiro: Volta Redonda e Rio Claro. Os encontros de supervisão, realizados em web conferências, com periodicidade mensal, têm como foco as necessidades individuais e coletivas dos profissionais no trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS). Ressalta-se que o perfil dos médicos atuantes era de profissionais jovens, sem experiência em campo, necessitando qualificação periódica, além do suporte dos supervisores na interlocução com gestores locais a fim de fortalecer as competências necessárias para o melhor desenvolvimento do trabalho na APS.

## OBJETIVO

Descrever a supervisão acadêmica do PMMB dos municípios de Volta Redonda e Rio Claro.

## RELATO

Após a distribuição dos supervisores nos municípios pela instituição de nível superior (IES) ligada ao Ministério da Educação (MEC), cada professor teve autonomia em gerenciar seu processo de trabalho. As reuniões com durabilidade de 45 a 90 minutos, aconteciam na plataforma virtual. Primeiramente foi realizado um formulário diagnóstico, para entender o local de trabalho de cada um, e quais temas mais relevantes para cada médico seriam necessários no planejamento dos encontros. Os profissionais iniciavam os dez primeiros minutos da supervisão com algumas demandas locais, tais como: capacitações realizadas, problemas com carga horária, entre outros. Em seguida, o tema escolhido era discutido. O médico abordava sua prática e a supervisão trazia pontos de interface com a teoria. As discussões técnicas tinham 30 minutos de duração e os últimos minutos finais eram destinados aos informes e feedbacks do processo educativo. Quando a supervisão era coletiva, com ambos os municípios, a reunião de 90 minutos iniciava com a exposição das demandas pessoais de cada médico caso houvesse, em seguida com a discussão da temática elencada. Incorporando diferentes realidades, a problematização trazia

distintas perspectivas e soluções sobre uma mesma situação. Para o final, o supervisor sempre solicitava uma avaliação do encontro através de uma fala breve.

## RESULTADOS

A individualização dos encontros foi fundamental para gerenciar as necessidades de cada um, uma vez que as equipes versavam entre consultório na rua, equipes de asfalto, rurais e favelas. Foram realizados desde março de 2024 dezenove encontros, sendo metade deles coletivos. As temáticas comuns foram: A política Nacional de Atenção Básica, grupos operativos na APS, o novo co-financiamento da APS, por exemplo. Ao final de 2024 foi solicitado aos municípios uma avaliação formativa pelo supervisor e pelo gestor do desempenho dos médicos em um ano de programa. Todos os profissionais desta supervisão receberam suficiente de ambas as partes.

## CONCLUSÃO

Concluindo, o processo de formação destes profissionais é contínuo, a supervisão consegue transvesalizar entre a teoria e a prática individual e coletiva. Através da observação da realidade exposta, se identificam processos a serem melhorados de forma crítica e reflexiva. Recomenda-se que a supervisão acadêmica dos programas de provimento seja um médico de família e comunidade, com experiência prática e docente, para que possa induzir os processos de trabalho voltados para os atributos essenciais da APS: Acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado.

**Palavras-Chaves:** Supervisão, Mais Médicos, APS.

## REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 4.164, de 3 de junho de 2024. Brasília, 2024.

## HORTA DE PLANTAS MEDICINAIS: UMA EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DAS PICS PELO PET-SAÚDE EQUIDADE NA ESF-VARGINHA

Isabella Bernardes da Silva Medeiros<sup>1</sup> ; Danilo de Paula Bezerra<sup>2</sup>; Luiz Eduardo Do Couto Alves<sup>2</sup>; Nauara Maria Nacarath Medeiros<sup>2</sup>; Roniesley José Leal Nunes<sup>2</sup>;

Maria Alzira Gonçalves de L. de Moraes<sup>1</sup>; Rachel Brinco de Souza<sup>1</sup>; Cláudio Magalhaes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Docentes UNIFAA

<sup>2</sup>Discentes UNIFAA

Autor de correspondência: isabella.medeiros@faa.edu.br

## INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) vêm sendo incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégias de cuidado que valorizam a medicina tradicional e os saberes populares, promovendo uma abordagem integral do processo saúde-doença (BRASIL, 2006). Entre essas práticas, o uso de plantas medicinais e fitoterapia destaca-se por seu vínculo com o território e com o saber comunitário (SANTOS; ALMEIDA, 2018). O Programa PET-Saúde Equidade tem como objetivo integrar ensino, serviço e comunidade, promovendo ações educativas que fomentem a equidade no cuidado. Nesse contexto, foi desenvolvida uma ação interprofissional para a implantação de uma horta de plantas medicinais na Unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) Varginha, com a participação dos alunos do PET-Saúde e da Academia da Saúde local, tendo como foco a valorização das PICS e a educação popular em saúde.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

A atividade foi planejada e executada em conjunto por alunos do PET-Saúde Equidade e frequentadores da Academia da Saúde vinculada à ESF-Varginha. O objetivo central foi promover o conhecimento e o uso racional das plantas medicinais, articulando saberes populares e científicos, por meio da construção participativa de uma horta medicinal.

A ação foi iniciada com um momento formativo sobre as PICS, destacando a importância do uso das plantas medicinais no contexto da Atenção Primária à Saúde (SANTOS; ALMEIDA, 2018).

Após esse momento, os participantes foram convidados a contribuir com o conhecimento empírico que possuíam sobre ervas medicinais, compartilhando experiências e receitas de uso tradicional. Essa troca fortaleceu o vínculo entre

usuários, profissionais e estudantes, além de valorizar os saberes da comunidade (TESSER; POLI, 2011).

A construção da horta foi realizada em mutirão, utilizando materiais recicláveis como garrafas PET e paletes de madeira. Foram selecionadas plantas comumente utilizadas na região, como boldo (*Plectranthus barbatus*), hortelã (*Mentha spicata*), alecrim (*Salvia rosmarinus*), terramicina (*Alternanthera brasiliana* (L.) Kuntze), saião (*Kalanchoe pinnata*), levante-se (*Mentha spicata*) e entre outras. Cada muda de planta foi doada pelos alunos e identificada com placas contendo o nome popular.

## RESULTADOS

A implantação da horta medicinal proporcionou benefícios significativos tanto no aspecto educativo quanto na promoção da saúde e do autocuidado. Os usuários da Academia da Saúde passaram a frequentar mais assiduamente o espaço, interessados em acompanhar o desenvolvimento das plantas e aprender mais sobre seu uso terapêutico.

A horta também se tornou um espaço terapêutico, de convívio e troca de saberes, reforçando o papel das PICS como ferramentas de cuidado integral, humanizado e participativo (TESSER; POLI, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção da horta medicinal como prática integrativa e complementar em saúde demonstrou ser uma estratégia potente de educação em saúde, promoção da equidade e fortalecimento do vínculo entre serviço, ensino e comunidade. A vivência prática permitiu resgatar e valorizar o conhecimento popular, muitas vezes marginalizado, e evidenciou a importância da escuta e do diálogo entre saberes no contexto do SUS (TESSER; POLI, 2011).

Essa experiência mostra que, ao integrar os princípios das PICS com metodologias participativas, é possível fomentar o protagonismo dos usuários no cuidado à saúde, fortalecendo práticas de autocuidado e pertencimento ao território. Reforça-se, assim, a relevância do PET-Saúde como espaço de formação ampliada e interprofissional, alinhado aos princípios da Atenção Primária e da equidade em saúde.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2025.

SANTOS, W. A.; ALMEIDA, A. A. A fitoterapia como prática integrativa e complementar no SUS. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, v. 20, n. 1, p. 73-80, 2018. [https://doi.org/10.1590/1983-084X/17\\_135](https://doi.org/10.1590/1983-084X/17_135)

TESSER, Charles Dalcanale; POLI, Paulo. Incorporação das medicinas alternativas e complementares ao SUS: os riscos da exclusão do saber popular. *Saúde em Debate*, v. 35, n. 90, p. 31–39, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042011000100005>

### **A IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM A TÉCNICA MINDFULNESS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Christiane da Silva Salgueiro Pinto<sup>1</sup>; Eliane Aparecida Francisco<sup>1</sup>; Tássia Mara Pio dos Santos<sup>1</sup>; Ana Beatriz dos Reis Rodrigues<sup>2</sup> ; Vanessa Fontes dos Reis<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Enfermeiras das Unidades Básicas de Saúde de Barra do Piraí/RJ;

<sup>2</sup>Enfermeira - Mestre em Saúde Coletiva - Diretora do CEPABS/UNIFAA;

<sup>3</sup> Cirurgiã-dentista - Mestre e doutoranda - professora do curso de Odontologia UNIFAA

Autor de correspondência: [tassia.santos@faa.edu.br](mailto:tassia.santos@faa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) têm ganhado espaço no Sistema Único de Saúde (SUS) por promoverem cuidado ampliado e humanizado, com foco na integralidade do ser humano (BRASIL, 2015). Inseridas na Promoção da Saúde, articulam estratégias voltadas à prevenção de agravos e ao bem-estar físico, emocional e social.

A Política Nacional de PICs destaca a Atenção Primária à Saúde (APS) como campo estratégico para sua implantação (BRASIL, 2015). Dentre as abordagens, destaca-se o *mindfulness* (atenção plena), que se refere à capacidade de manter o foco no momento presente de forma intencional e sem julgamentos. Inicialmente

utilizado para o manejo do estresse e da dor crônica, o *mindfulness* tem demonstrado eficácia também em casos de depressão, ansiedade, transtornos alimentares e dependência química. (GERMER; SIEGEL; FULTON, 2016).

Essa técnica tem sido aplicada também para o cuidado de profissionais da saúde, fortalecendo sua saúde mental e a qualidade do cuidado ofertado à população (MOSTARDEIRO, 2021; SANTOS et al., 2024).

## OBJETIVO

Descrever a experiência da aplicação da técnica de *mindfulness* com os colaboradores da Estratégia Saúde da Família de Barra do Piraí (RJ), como estratégia de prevenção quinquenária e promoção da saúde mental na APS.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este estudo trata de um relato de experiência realizado pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) Califórnia, na Unidade de Saúde da Família João Elias Guedes, situada no município de Barra do Piraí (RJ). As atividades foram desenvolvidas ao longo de três encontros, ocorridos no segundo semestre de 2024, com foco na promoção do bem-estar físico e mental dos profissionais de saúde.

Participaram do projeto os colaboradores da unidade, que foram acompanhados por um médico de família integrante da equipe. A intervenção foi pautada na prática do **mindfulness**, associada a estratégias de prevenção em saúde, visando fortalecer o autocuidado dos trabalhadores e promover um ambiente laboral mais saudável e equilibrado.

Além de favorecer o cuidado com a saúde mental dos profissionais, a proposta teve como objetivo secundário impactar positivamente a qualidade do atendimento prestado à população. Ao promover o bem-estar da equipe, buscou-se contribuir para um cuidado mais humanizado, acolhedor e efetivo na Atenção Primária à Saúde.

## CONCLUSÃO

A experiência mostrou que a prática de *mindfulness* é eficaz para melhorar a saúde mental e o bem-estar dos profissionais de saúde, resultando em um impacto positivo na qualidade do atendimento prestado. A abordagem integrativa pode ser uma estratégia importante para promover a saúde da equipe e, por consequência, beneficiar a comunidade atendida.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Práticas Integrativas e Complementares, Mindfulness.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf). Acesso em: 14 jul. 2025.

GERMER, Christopher K.; SIEGEL, Ronald D.; FULTON, Paul R. *Mindfulness e psicoterapia*. 2. ed. Tradução: Maria Cristina G. Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MOSTARDEIRO, Andrêssa Corino. *Práticas integrativas e complementares: concepções e práticas de enfermeiras como estratégia de promoção à saúde mental*. Porto Alegre: s.n., 2021. 127 f. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/aps/resource/pt/biblio-1444768>. Acesso em: 14 jul. 2025.

## A INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO COMUNIDADE EM VOLTA REDONDA/RJ: EM DEFESA DA FORMAÇÃO NO SUS PARA O SUS

Silvia Mello dos Santos<sup>1</sup> ; Marcilêa Dias Sá<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Saúde da Família - Centro Universitário Geraldo Di Biase;

<sup>2</sup>Psicóloga - Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda

Autor de correspondência: silviarjj@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Anualmente a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Volta Redonda-RJ recebe mais de mil estudantes para os estágios obrigatórios dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Cabe a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) através do departamento de Educação Permanente realizar o acolhimento dos futuros trabalhadores e trabalhadoras do SUS através da Integração Ensino-Serviço - Comunidade (IESC). Um evento onde participam todas as instituições de ensino superior e técnico que possuem acordo de cooperação com a SMS, de forma a aproximar os estudantes à realidade dos serviços que serão inseridos, oportunizando a reflexão crítica da ensinagem contemporânea em saúde. Este relato de experiência

traz uma proposta de articulação inovadora para a IESC, fomentando, inspirando e conduzindo o estudante para um olhar ampliado sobre a formação no SUS.

## OBJETIVOS

Descrever a integração ensino-serviço- comunidade que ocorre anualmente no município de Volta Redonda-RJ

## RELATO

A SMS de Volta redonda tem por tradição realizar anualmente o evento IESC, desde 2021 feito na modalidade online, pelo isolamento causado pela pandemia de COVID-19. No entanto, em 2024 o departamento de educação permanente adotou o formato híbrido em mesa redonda, reunindo presencialmente 700 pessoas e outras 500 de forma remota através da transmissão simultânea do evento pelo youtube. O planejamento incluiu além da participação dos alunos e representantes das instituições de ensino, os profissionais de saúde/preceptores, coordenadores/supervisores dos estágios e diretores dos diferentes pontos de atenção da RAS. O tema da mesa redonda foram os desafios para formação integral dos futuros trabalhadores e trabalhadoras da saúde. Um momento de troca e, reflexão sobre os espaços de formação com os atores envolvidos no quadrilátero ensino - serviço- gestão- controle social. Uma oportunidade para fortalecer os princípios do SUS e se repensar as competências esperadas para o futuro profissional de saúde e de seus preceptores.

## RESULTADOS

Foram acolhidos desde 2021, mais de 5000 estudantes, sendo a participação no evento, um requisito obrigatório para o início dos estágios na RAS local. O município produziu um vídeo institucional com o tema: Pode ser Lindo Aprender no SUS, que foi exibido na abertura do evento, trazendo depoimentos de profissionais de saúde que passaram pelos estágios da RAS de Volta Redonda, reforçando a importância do aprendizado colaborativo e em equipe multiprofissional. A avaliação do encontro de 2024 teve aprovação de mais de 90% dos participantes, que em uma escala de 0-10 consideraram nota maior que 8 pontos no aproveitamento do conteúdo ministrado.

## CONCLUSÃO


Portanto, considerando a Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS), entende-se que são necessários diálogos constantes entre os atores envolvidos no processo ensino/serviço para realizar a atenção à saúde de forma mais integrada, crítica, multiprofissional, eficiente, equitativa e construtivista no sentido de atender às necessidades vigentes do sistema público de saúde. Dessa forma, a IESC se identifica como uma prática que provoca a aproximação entre os estagiários, a SMS, as instituições de ensino, os serviços de saúde e a comunidade, possibilitando o conhecimento ampliado dos atores envolvidos sobre o que se espera do estudante nesta nova etapa formativa, além de vincular esses personagens ao projeto de defesa do SUS, a maior escola de saúde do mundo.

**Palavras-Chave:** Educação permanente; integração ensino-serviço; ensinagem no SUS.

## REFERÊNCIA

**BRASIL, Política Nacional de Educação Permanente do SUAS/** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – 1ª ed. – Brasília: MDS, 2013, 57p.

### EXERCÍCIO FÍSICO COMO REMÉDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CAMINHOS PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA

Caio Oliveira Lima<sup>1</sup>; Elaine Dias Gemellaro<sup>2</sup>; Antônio Paulo A. de Castro<sup>3</sup> ; Yasmin de Araujo Leite<sup>1</sup>; Natália da Costa Furtado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Discentes UNIFAA;

<sup>2</sup>Coordenadora do ProCUIDAR;

<sup>3</sup>PhD em Saúde e Docente UNIFAA

Autor de correspondência: caiolima011520@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo de cuidado que se caracteriza por ser acessível, coordenado, abrangente e contínuo, prestado por profissionais capacitados. Ofertando prevenção de doenças e agravos à saúde, com o objetivo de evitar o surgimento de patologias.

No Projeto de Extensão ProCUIDAR, pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) são encaminhados pelas estratégias de saúde da família (ESF) para o ambulatório interprofissional no Hospital Escola de Valença, RJ. Nesse ambiente, eles recebem acompanhamento contínuo até atingirem controle cardiometabólico. Assim, após avaliação clínica, os usuários podem ser encaminhados para a prática de exercício físico supervisionado.

Durante as práticas de exercícios físicos supervisionados realizados duas vezes por semana, aspectos relevantes à melhoria da Qualidade de Vida (QV) são abordados e desenvolvidos, ampliando os resultados positivos nos cuidados da promoção da saúde ofertados pelas ESF.

## OBJETIVO

Demonstrar que a prática de exercício físico supervisionado realizada de forma qualificada pode ser aliado da atenção primária na abordagem de pacientes portadores de DCNTs, levando ao impacto positivo na melhoria da QV e seus aspectos.

## MÉTODO

Foram acompanhados 96 pacientes, sedentários com ao menos uma DCNT, com média de idade  $61 \pm 12,8$  anos. O grupo foi submetido a TF (exercícios resistidos; 2x/sem) com intensidade leve a moderada na escala de Borg. Como forma de avaliar a QV, foi aplicado questionário, SF-36, em três momentos: inicial (AV1), após 4 meses (AV2) e 8 meses (AV3).

## RESULTADOS

Os resultados dos aspectos de QV como Capacidade física, Limitações por aspectos físicos, Dor, Estado geral de saúde, Vitalidade, Aspectos sociais, Limitação por aspecto emocional e Saúde mental, apresentaram melhorias consideráveis ao decorrer das aplicações do questionário SF-36.

Diante dos resultados obtidos é possível observar que o método de exercício físico aplicado no ProCUIDAR pode ser utilizado como suporte da Atenção Primária em busca de uma melhor qualidade de vida para os portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

## CONCLUSÃO

Portanto, a prática de exercícios físicos direcionados como o ProCUIDAR na rotina da atenção primária à saúde se revelou uma ferramenta transformadora na melhoria da qualidade de vida da população, podendo ser aplicada também como método preventivo, além da promoção e abordagem de patologia já existente das condições de saúde. É relevante destacar que as práticas do presente estudo são especificamente na abordagem de doentes crônicos e que a prática e adaptação desse modelo pode ser aplicada a outros públicos de acordo com a necessidade do território de cada ESF.



**Palavras-chave:** Qualidade de vida, Atenção primária, Doenças crônicas.

## REFERÊNCIAS

Antônio Paulo André de Castro e Mônica Barros Costa. Diabetes Mellitus: Abordagem interdisciplinar. UFJF. Juiz de Fora, 2012

DUNCAN BB. Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidência. 5. ed. Porto Alegre: Grupo A, 2022.

## FALTAS EM CONSULTAS AGENDADAS: UM ESTUDO SOBRE O ABSENTEÍSMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Marianna Fernandes Souza<sup>1</sup>; David Batista Carneiro<sup>1</sup>; Rafael Silva Teixeira<sup>1</sup>;  
Danyelle Costa Araújo de Paula<sup>2</sup>; Vitor Machado Cunha<sup>3</sup>; Cíntia Valéria Galdino<sup>4</sup>  ;  
Ana Beatriz dos Reis Rodrigues<sup>5</sup> 

<sup>1</sup>Discentes do Curso de Medicina UNIFAA;

<sup>2</sup>Enfermeira

<sup>3</sup>Médico - Unidade Escola de Saúde da Família do Cambota;

<sup>4</sup>Professora Mestre do UNIFAA - Coordenadora Técnica CEPABS;

<sup>5</sup>Diretora CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: [cintia.galdino@faa.edu.br](mailto:cintia.galdino@faa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

O absenteísmo dos usuários nos serviços da estratégia de Saúde da Família, ou seja, a falta de comparecimento às consultas e aos procedimentos agendados sem qualquer comunicação prévia ao local de realização, é um desafio recorrente na gestão do SUS, impactando na continuidade e no cuidado prestado na atenção primária (COSTA, DUARTE e VAGHETTI, 2018). Embora o problema do absenteísmo seja recorrente, ainda é um assunto pouco abordado e, com isso, demonstra a necessidade de ser desdobrado e discutido, buscando entender as causas e suas consequências a fim de criar estratégias para mitigar essa questão de forma eficaz.

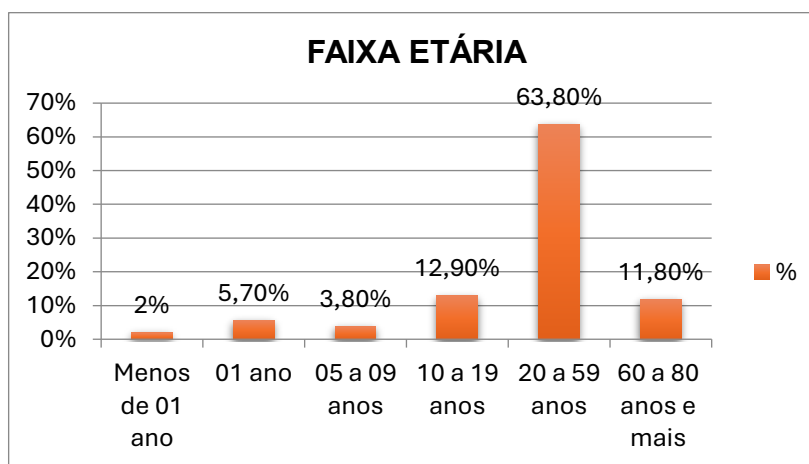
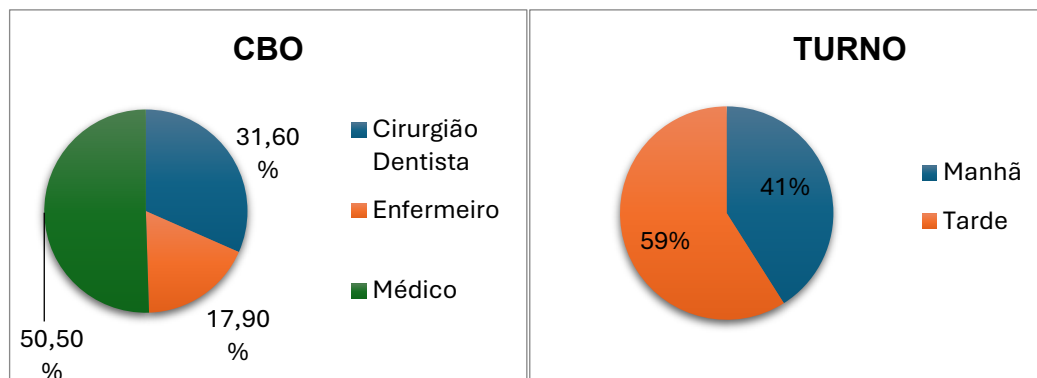
O objetivo do presente estudo é realizar um diagnóstico inicial do absenteísmo na programação da Unidade Escola da estratégia de Saúde da família do Cambota.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório na primeira fase, com abordagem quantitativa. A população do estudo foram os profissionais de saúde e os usuários que frequentam a Unidade Escola de Estratégia de Saúde da Família do Cambota (local de estudo), sendo realizado um diagnóstico inicial do absenteísmo de consultas, ocorrido na Unidade no período de janeiro a abril de 2025. Os dados foram coletados provenientes do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), analisados pelo cálculo da proporção e apresentados em gráficos. Este trabalho faz parte do projeto: “Consulta Marcada: O Paradoxo do Absenteísmo e consultas agendadas em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família”, submetido ao Comitê de ética e Pesquisa do Centro Universitário de Valença UNIFAA, aprovado pelo parecer 7.537.090.

## RESULTADOS

Foram registradas 442 faltas para as consultas ofertadas na Unidade Escola de Saúde da Família do Cambota no período de estudo. Abaixo apresentamos graficamente a estratificação de acordo com as variáveis classificação brasileira de ocupações (CBO), turno de trabalho e faixa etária.



Observa-se no diagnóstico inicial do absentismo no período de estudo, que as variáveis consultam médica, o turno da tarde e em relação à faixa etária de 20 a 59 anos, caracterizaram o valor expressivo de faltas as consultas na Unidade Escola.

## DISCUSSÃO

Sabe-se que o absentismo possui característica multifatorial e crônica, sendo necessário uma revisão do sistema de controle de consultas da Estratégia Saúde da Família e o comprometimento dos pacientes nas consultas agendadas. Revelando fatores que contribuem para o absentismo, facilitará a identificação de possíveis razões para o não comparecimento a ESF (MACINKO e MENDONÇA, 2018). Contribuindo para um planejamento satisfatório do acesso na atenção a saúde da população assistida.

## CONCLUSÃO

Pelos dados apresentados até o momento, observamos a necessidade de aprofundar de forma qualitativa a atenção em relação ao absentismo. Sendo uma

importante iniciativa de processo de trabalho para a garantia do acesso a saúde de forma satisfatória a população assistida pela Unidade Escola de Saúde da Família do Cambota.

**Palavras-chave:** Consulta; Absenteísmo; Estratégia Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

COSTA, C. F. S. da; DUARTE, P. M.; VAGHETTI, H. H. Absenteísmo em consultas especializadas referenciadas por Unidade Básica Saúde da Família: estudo de caso. Saúde (Santa Maria), v. 44, n. 1, p. 1-10, 2018.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Saúde em Debate, v. 42, n. spe1, p. 18-37, 2018.

## FUNDOSCOPIA NA PRÁTICA: RASTREAMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SÃO JOSÉ DO TURVO, BARRA DO PIRAI.

Aparecida Sátira da Silva<sup>1</sup>; Ana Beatriz dos Reis Rodrigues<sup>2</sup>; <sup>3</sup>Vanessa Fontes dos Reis<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médica de Família e Comunidade na Estratégia da Saúde e da Família de Barra do Piraí;

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre - Diretora do CEPABS/UNIFAA;

<sup>3</sup> Cirurgiã-dentista - Mestre e doutoranda - Coordenadora das Unidades Básicas de saúde de Barra do Piraí CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: [vanessa.reis@faa.edu.br](mailto:vanessa.reis@faa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

A retinopatia diabética (RD) é uma complicação microvascular comum do diabetes mellitus, afetando 1 em cada 3 pacientes com diabetes no Brasil e sendo uma das principais causas de perda de visão em adultos de 20 a 75 anos (BRASIL, 2017).

A RD está associada a outras complicações do diabetes e, quando em estágio avançado, pode aumentar o risco de doenças renais, AVC e doenças cardiovasculares (RIBEIRO e SCATENA, 2019).

O diagnóstico precoce da complicação RD é fundamental para prevenir a perda visual irreversível, especialmente porque a doença muitas vezes é assintomática nas fases iniciais. O rastreamento é recomendado a partir de 5 anos após o diagnóstico de DM1 e no momento do diagnóstico de DM2, com início precoce também em crianças e adolescentes com DM1 (BRASIL, 2017).

Este relato de experiência descreve a implementação do rastreamento de RD na Estratégia Saúde da Família de São José do Turvo, Barra do Piraí-RJ.

## OBJETIVO

O objetivo deste relato de experiência é compartilhar a prática de rastreamento e diagnóstico precoce da retinopatia diabética (RD) na Estratégia Saúde da Família (ESF) de São José do Turvo, município de Barra do Piraí, Rio de Janeiro. Busca-se evidenciar a importância da classificação sistemática de pacientes diabéticos para prevenção da cegueira evitável, destacando a implementação de estratégias de monitoramento e acompanhamento regular, com ênfase no diagnóstico precoce.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato descreve a experiência de solicitação de fundoscopia para todos os pacientes diabéticos cadastrados no território da Estratégia Saúde da Família (ESF) de São José do Turvo, município de Barra do Piraí. A busca ativa foi feita pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

O território é dividido em quatro microáreas, com um total de 828 cidadãos cadastrados, dos quais 42 são diabéticos. A solicitação do exame foi feita de duas formas: através da busca ativa pelos ACS, que contataram os pacientes em suas residências, ou durante o atendimento presencial dos pacientes na unidade de saúde.

Para otimizar a gestão de vagas para o exame, a solicitação foi distribuída de maneira escalonada, com cada microárea sendo atendida em meses subsequentes. Assim, ao longo de três meses, os 42 pacientes diabéticos receberam o pedido de fundoscopia.

Este modelo de organização permitiu um acompanhamento eficaz dos pacientes sem sobrecarregar a capacidade de atendimento do município, garantindo que todos os diabéticos cadastrados tivessem acesso ao exame de forma sistemática e dentro do cronograma estabelecido.

## RESULTADOS

O resultado dessa experiência foi a implementação de um processo organizado para o rastreamento da retinopatia diabética na Unidade de saúde. A busca ativa dos pacientes diabéticos resultou em 42 solicitações de fundoscopia, com dados organizados e registrados em uma planilha Excel, que também servirá como ferramenta de controle na gestão da assistência.

Os resultados dos exames foram classificados em categorias de retinopatia diabética, incluindo a ausência de retinopatia e diferentes estágios de RD, além de achados como glaucoma. Essa organização e acompanhamento sistemático facilitaram o diagnóstico precoce e o monitoramento adequado dos pacientes diabéticos.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a realização sistemática da fundoscopia, na Estratégia Saúde da Família, é essencial para a detecção precoce da retinopatia diabética e para a prevenção de complicações graves em pacientes diabéticos.

**Palavras-chaves:** Atenção Primária à Saúde; Retinopatia Diabética; classificação de risco.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2017.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf). Acesso em: 24 fev. 2024.

RIBEIRO, L.A., SCATENA, J.H. A avaliação da Atenção Primária à Saúde no contexto brasileiro: uma análise da produção científica entre 2007 e 2017. Saúde Soc. São Paulo, v.28, n.2, p.95-110, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v28n2/1984-0470-sausoc-28-02-95.pdf>.

## O CENTRO DE DOENÇAS INFECCIOSAS NO CUIDADO ÀS VULNERABILIDADES: TRANVERSALIZANDO COM A APS

Sílvia Mello dos Santos<sup>1</sup>; Maria Elizabete de Aguiar Rangel<sup>2</sup>; Rejane Maria de Queiroz e Silva<sup>2</sup>; Paula Cristina Gomes Dias de Oliveira<sup>2</sup>; Grazielle Diniz Freitas<sup>2</sup>  
Anice de Almeida Vargas<sup>2</sup>; Ana Beatriz de Avellar Melo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Saúde da Família

<sup>2</sup>Centro de Doenças Infecciosas de Volta Redonda

Autor de correspondência: silviarjj@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) reafirma o papel da Atenção Primária em Saúde (APS) como porta de acesso preferencial da população ao Sistema Único de Saúde (SUS), reforça que, diante de cuidados mais específicos e complexos (o que incluem as situações de vulnerabilidade) cabe a APS o compartilhamento dos casos com a Atenção Especializada (AE). No município de Volta Redonda/RJ a AE está composta por 12 centros especializados sendo um deles o Centro de Doenças Infecciosas (CDI). Desempenhando um papel de apoio à RAS, o CDI oferece assistência médica especializada e multiprofissional além de centralizar as coordenações dos programas de Tuberculose, HIV/AIDS, Hanseníase e Hepatites Virais. O Centro possui papel estratégico na AE do município, compartilhando o cuidado das pessoas portadoras de IST desde a internação na assistência hospitalar clínica ou maternidade, perpassando pela APS incluindo as vulnerabilidades do sistema prisional e do consultório na rua.

## OBJETIVO

Elencar as ações do Centro de Doenças Infecciosas na produção do cuidado em saúde transversalizando com a APS.

## RELATO

Dentre as ações elencadas está o início do processo de descentralização da Tuberculose e da Hanseníase iniciados em 2023. Além disso, os especialistas do CDI possuem dentro de sua carga horária de trabalho períodos de matriciamento, onde se deslocam para as unidades básicas no atendimento compartilhado de casos complexos. Outra ação exitosa foi a realização de projetos terapêuticos singulares na APS para avaliação e seguimento de casos de hanseníase junto as equipes assistenciais. Além disso, as equipes técnicas do CDI atualizam periodicamente a rede com capacitações e atualizações dos protocolos em vigência, estando disponíveis para o apoio em eventos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Foi realizada em 2025 uma atualização do protocolo clínico de Tuberculose e uma capacitação para executores de testes rápidos envolvendo a rede básica da cidade.

## RESULTADOS

Além da ampliação do cuidado clínico aos casos complexos e da resolutividade na Atenção Básica, o CDI contribuiu significativamente na otimização dos recursos em saúde, trazendo maior eficiência e equidade à gestão das doenças infecciosas na RAS. Graças a todas essas ações o município ganhou em novembro de 2024 o Selo Prata de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e está pleiteando em 2025 o selo ouro de eliminação total. O selo é concedido pelo Ministério da Saúde às cidades que realizam, de forma eficaz, ações de saúde com o objetivo de evitar a transmissão dessas doenças seja durante a gestação, parto ou amamentação. Além disso provocou a captação precoce de casos de Tuberculose e Hanseníase nos territórios.

## CONCLUSÃO

O CDI garante o suporte para a APS, monitora os indicadores dos processos de descentralização que são necessários através de ações multiprofissionais e intersetoriais. Estas medidas fortaleceram o cuidado à população vulnerável podendo ser replicadas por mais municípios na garantia da redução das iniquidades e manutenção dos princípios do SUS.

**Palavras-Chave:** IST, APS, Atenção Especializada.

## REFERÊNCIA

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro (20 de outubro de 2023). «PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde»

## GESTÃO DO CEPABS EM BARRA DO PIRAI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A EVOLUÇÃO DE INDICADORES

Ana Beatriz dos Reis Rodrigues<sup>1</sup> ; Vanessa Fontes dos Reis<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre - Diretora do Centro de Ensino e Pesquisa em Atenção Básica à Saúde CEPABS/UNIFAA;

<sup>2</sup> Cirurgiã dentista - Mestre doutoranda - Coordenadora do CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: [vanessa.reis@faa.eu.br](mailto:vanessa.reis@faa.eu.br)

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), por representar o primeiro contato do indivíduo com os serviços de saúde e por sua capacidade resolutiva de cerca de 85% das necessidades de saúde da população. Com foco na longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, a APS é essencial para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a melhoria dos indicadores (BRASIL, 2017).

No Brasil, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vêm sendo aprimoradas para aumentar a eficiência e equidade do financiamento, como exemplificado pela recente Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Essa normativa redefiniu o cofinanciamento federal, incorporando critérios de equidade territorial, além de introduzir novos componentes de repasse com base no desempenho e estruturação dos serviços (BRASIL, 2024).

## OBJETIVO

Avaliar o impacto da cogestão entre o CEPABS (Centro de Ensino e Pesquisa da Atenção Primária) e a administração municipal na melhoria de indicadores da APS em Barra do Piraí entre 2022 e 2024.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência com abordagem quantitativa descritiva, a partir de dados secundários extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), considerando o período de janeiro de 2022 a dezembro de 2024. Os dados foram organizados em séries temporais, analisando variações absolutas e relativas em atendimentos individuais, odontológicos, procedimentos e visitas domiciliares.

## RESULTADOS

A adoção de processos de qualificação da gestão, com apoio do CEPABS, favoreceu o aprimoramento da organização da rede, otimização de fluxos assistenciais e maior produtividade. Houve incremento substancial em todos os indicadores avaliados, conforme Quadro 1.

**Quadro 1** – Comparativo de indicadores de produtividade da APS em Barra do Piraí (2022–2024).

Indicador	2022	2023	2024	Varição % (2022–2024)
Atendimentos individuais	31.358	57.397	92.484	+195%
Atendimentos odontológicos	13.498	23.635	28.239	+109%
Procedimentos realizados	30.165	73.278	100.311	+232%
Visitas domiciliares	82.940	134.511	696.494	+739%

**Fonte:** Ministério da Saúde 2024: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS).

Os resultados demonstram o impacto positivo da cogestão técnico-gerencial na qualificação da APS, com melhoria substancial de acesso, cobertura e resolubilidade. O modelo adotado em Barra do Piraí alinha-se às recomendações da literatura, que destaca a importância de apoio institucional, capacitação contínua e planejamento estratégico na gestão local do SUS (MENDES, 2018).

A implementação da Portaria GM/MS nº 3.493/2024 reforça a necessidade de competências técnicas e capacidade analítica por parte dos gestores municipais. Nesse cenário, parcerias com instituições experientes em cogestão, como o CEPABS, contribuem para o alcance de metas de desempenho, otimização do financiamento federal e efetivação dos princípios da APS.

## CONCLUSÃO

A experiência de Barra do Piraí ilustra como a gestão compartilhada, aliada a ferramentas de monitoramento e capacitação técnica, pode promover ganhos expressivos nos indicadores da APS. O apoio do CEPABS mostrou-se essencial para a adaptação às novas exigências federais e para o fortalecimento do cuidado primário, impactando positivamente na saúde da população local.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2017.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf). Acesso em: 24 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica*. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br>. Acesso em: jul. 2024.

MENDES, E. V. *As redes de atenção à saúde*. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2018.

**Palavras-chave:** Atenção Primária; Indicadores; Sistema único de Saúde.

## IMPACTOS DA GESTÃO DO CEPABS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE VALENÇA: UM RELATO BASEADO EM INDICADORES

Ana Beatriz dos Reis Rodrigues<sup>1</sup> ; Rosália de Souza Bibiano Magalhães<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Enfermeira - Mestre em Saúde Coletiva - Diretora do Centro de Ensino e Pesquisa em Atenção Básica à Saúde - CEPABS/UNIFAA;

<sup>2</sup> Enfermeira - Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família e Coordenadora do CEPABS/UNIFAA

Autor de correspondência: [rosalia.souza@faa.eu.br](mailto:rosalia.souza@faa.eu.br)

### INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do SUS, respondendo por cerca de 85% das demandas em saúde. Com foco na continuidade, integralidade e coordenação do cuidado, exerce papel essencial no fortalecimento do sistema de saúde e na melhoria dos indicadores assistenciais. (BRASIL, 2017).

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vem sendo atualizada para aprimorar a eficiência e a equidade do financiamento. A Portaria GM/MS nº 3.493/2024 exemplifica esse movimento ao redefinir o cofinanciamento federal com base na qualidade assistencial, desempenho e organização dos serviços. (BRASIL, 2024).

### OBJETIVO

Avaliar o impacto da cogestão entre o CEPABS (Centro de Ensino e Pesquisa em Atenção Básica à Saúde) e a administração municipal na melhoria de indicadores da APS em Valença entre 2022 e 2024.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência com abordagem quantitativa descritiva, baseado em dados secundários do SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), referentes ao período de janeiro de 2022 a dezembro de 2024, organizados em séries temporais para análise das variações em atendimentos, procedimentos e visitas domiciliares.

## RESULTADOS

O processo de qualificação da gestão, conduzido com o apoio do CEPABS, promoveu avanços significativos na produtividade, com melhoria expressiva em todos os indicadores avaliados, conforme demonstrado no Quadro 1.

**Quadro 1** – Comparativo de indicadores de produtividade da APS em Valença (2022–2024).

Indicador	2022	2023	2024	Variação % (2022–2024)
Atendimentos individuais	77.850	125.183	199.310	156,02%
Atendimentos odontológicos	15.838	25.669	40.897	158,22%
Procedimentos realizados	69.963	144.742	251.399	259,33%
Visitas domiciliares	455.850	581.651	543.160	19,15%

**Fonte:** Ministério da Saúde 2024: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS).

Os resultados mostram que a cogestão técnico-gerencial qualificou a APS em Valença, com melhorias em acesso, cobertura e resolutividade, em consonância com a literatura que destaca o papel do apoio institucional, da capacitação contínua e do planejamento estratégico na gestão do SUS. (MENDES, 2018).

A Portaria GM/MS nº 3.493/2024 exige dos gestores municipais maior capacidade técnica e analítica, e, nesse contexto, parcerias com instituições como o CEPABS fortalecem o cumprimento de metas, a otimização do financiamento federal e a efetivação dos princípios da APS.

## CONCLUSÃO

A experiência de Valença ilustra como a gestão compartilhada, aliada a ferramentas de monitoramento e capacitação técnica, pode promover ganhos

expressivos nos indicadores da APS. O apoio do CEPABS mostrou-se essencial para a adaptação às novas exigências federais e para o fortalecimento do cuidado primário, impactando positivamente na saúde da população local.

**Palavras-chaves:** Atenção Primária; Indicadores; Sistema único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2017.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf). Acesso em: jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica*. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br>. Acesso em: jul. 2025.

MENDES, E. V. *As redes de atenção à saúde*. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2018.

## A PRIMAZIA DA PRECEPTORIA MÉDICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E A PRÁTICA DE UMA ANAMNESE EFICAZ NA PUERICULTURA

Maria Cecília Torres Oliveira<sup>1</sup>  ; Vanessa Fontes dos Reis<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Médica da Unidade Básica de Saúde UNIFAA;

<sup>2</sup>Cirurgiã-dentista, mestre e doutoranda - Professora UNIFAA e coordenadora das unidades de saúde de Barra do Piraí/RJ

Autor de correspondência: [torresmariacecilia98@gmail.com](mailto:torresmariacecilia98@gmail.com)

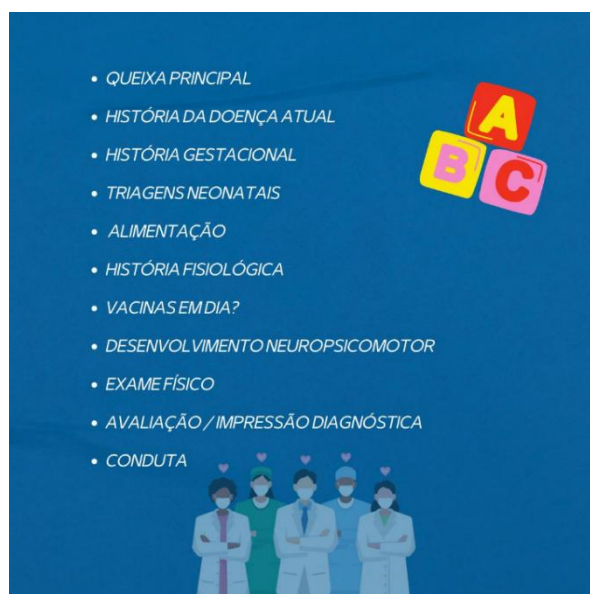
## INTRODUÇÃO

A puericultura desempenha papel fundamental no cuidado infantil, sendo uma ferramenta essencial na formação médica. Com uma abordagem abrangente, amplia o conhecimento dos estudantes e reforça os saberes adquiridos. Na Atenção Primária, garante o monitoramento do desenvolvimento infantil, a saúde bucal e a prevenção de acidentes domésticos e violência (PUCCINI et al., 2024). Nesse contexto, a unidade básica de saúde se configura como um espaço estratégico para a implementação de

ações preventivas e de promoção da saúde, oferecendo cuidados integrais às crianças e contribuindo para a formação dos alunos de medicina (PIRES et al., 2019).

Este relato descreve a vivência dos alunos do internato de Medicina da UNIFAA na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Areal, com ênfase na aplicação de uma anamnese qualificada para puericultura, evidenciando o aprendizado mútuo entre estudantes e profissionais, e integrando ensino e serviço. Objetivo: Relatar a experiência dos alunos do internato com a preceptoria, destacando a criação e aplicação de um roteiro para a anamnese qualificada na puericultura. O objetivo é evidenciar o aprendizado mútuo entre estudantes e profissionais, integrando as atividades acadêmicas à prática na Atenção Primária, fortalecendo a formação médica, aprimorando o cuidado em saúde e ampliando a compreensão das realidades e demandas locais. Relato de experiência: Este relato descreve a vivência dos alunos do 9º e 10º períodos de Medicina do UNIFAA na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Barra do Piraí, que serviu como cenário de prática. As atividades ocorreram duas vezes por semana, com um dia dedicado ao atendimento pediátrico. Inicialmente inseguros, os estudantes conquistaram gradualmente autonomia sob a supervisão da preceptora, aprimorando suas habilidades técnicas e comunicacionais. Para qualificar o atendimento, foi desenvolvido um roteiro de anamnese e exame físico, que orientava os alunos sobre os pontos essenciais no acompanhamento do desenvolvimento infantil. Esse material facilitou a padronização das abordagens, garantindo uma atenção mais segura e centrada nas necessidades de cada paciente. Na Figura 1, apresenta-se o roteiro criado e qualificado utilizado nas consultas de puericultura.

Figura 1- Roteiro desenvolvido para puericultura.



Fonte: a autora.

## CONCLUSÃO

A anamnese estruturada integrou ensino, serviço e comunidade, aprimorando o atendimento pediátrico com uma abordagem mais assertiva. Facilitou o aprendizado dos alunos, fortaleceu a prática clínica e melhorou a qualidade do serviço, contribuindo para a promoção da saúde infantil.

## RESULTADOS

Durante o semestre, observou-se um progresso considerável no conhecimento dos alunos, especialmente na prática da escuta ativa e na compreensão da continuidade, essenciais na Medicina de Família e Comunidade. A elaboração de um roteiro para a anamnese detalhada contribuiu diretamente para a eficácia do atendimento. Esse recurso não apenas aprimorou a prática dos estudantes, como também os capacitou a realizar atendimentos mais completos e adequados às necessidades de cada paciente.


**Palavras-chaves:** preceptoria, internato de medicina, puericultura.

## REFERÊNCIAS

PUCINI R. F et al. Revista Brasileira de Educação Médica. **Ensino de pediatria e puericultura no curso médico: cenários de prática em discussão**, v. 48, n. 1 a 11, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Bs8fzM9G9DFzw64rXmvVKvQ/>

Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR. **Gestão em saúde na atenção primária: o que é tratado na literatura.** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019; acesso em 10 dez 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2016-0426>

## DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Maria Antônia Pereira<sup>1</sup>; Vanessa Fontes dos Reis<sup>2</sup> ; Tayná Nery Silva Biaggi<sup>3</sup>; Claudia Regina Ferreira Brandão<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira da Atenção Primária em Barra do Piraí/RJ;

<sup>2</sup> Cirurgião-dentista, mestre e doutoranda - Professora UNIFAA - coordenadora da Unidades de saúde de Barra/RJ;

<sup>3</sup> Médica da Atenção Primária em Barra do Piraí/RJ;

<sup>4</sup> Enfermeira da Atenção Primária em Barra do Piraí/RJ

Autor de correspondência: [vanessa.reis@faa.edu.br](mailto:vanessa.reis@faa.edu.br)

### INTRODUÇÃO

O pré-natal representa uma etapa essencial para a promoção da saúde materno-infantil, permitindo a identificação precoce de riscos e a orientação adequada para uma gestação segura, quando o pré-natal é realizado de forma adequada, pode prevenir o surgimento de doenças e possibilitar o tratamento de condições pré-existentes, minimizando riscos iminentes. Dessa maneira, o acompanhamento pré-natal contribui para evitar complicações mais graves e reduz os riscos tanto para a gestante quanto para o feto (NASCIMENTO et al., 2024).

No entanto, o acesso e a adesão ao acompanhamento pré-natal ainda enfrentam barreiras importantes, especialmente em regiões com carência estrutural e socioeconômica. Neste contexto, o papel do profissional de enfermagem vai além da técnica, exigindo condutas integradas como; escuta ativa, empatia e estratégias adaptadas à cada realidade local, sempre focado no indivíduo (CAPPARROS et al., 2024).

O presente trabalho parte de uma vivência na prática em uma Estratégia de Saúde e da Família (ESF) do interior do estado do Rio de Janeiro, marcada por dificuldades e aprendizados no cuidado às gestantes.

#### Objetivo

Relatar a experiência profissional na assistência ao pré-natal em uma Estratégia de Saúde e da Família no interior do Rio de Janeiro, destacando os principais desafios enfrentados, as estratégias desenvolvidas para superá-los e os resultados observados ao longo do processo.

#### Relato de experiência

No ano de 2024, a equipe de enfermagem, em conjunto com os demais profissionais da Estratégia Saúde da Família, vivenciou de forma direta os desafios do cuidado pré-natal no contexto de uma comunidade em situação de vulnerabilidade social, no interior do estado do Rio de Janeiro. Um dos principais obstáculos enfrentados foi a baixa adesão das gestantes ao acompanhamento pré-natal, decorrente de múltiplos fatores, como a desinformação sobre a importância das consultas, limitações financeiras para o deslocamento até a unidade de saúde, experiências anteriores negativas com os serviços públicos e, ainda, influências culturais que desvalorizavam a realização do pré-natal como etapa essencial da gestação.

Frente a esse cenário, foram implementadas estratégias centradas na humanização do cuidado e na qualificação do vínculo entre equipe e paciente. A busca ativa, realizada por meio de visitas domiciliares e teleatendimentos, foi essencial para resgatar gestantes ausentes e garantir a continuidade do acompanhamento. O acolhimento individualizado e a escuta qualificada permitiram compreender as necessidades clínicas, emocionais e sociais de cada gestante, fortalecendo a rede de cuidado e promovendo adesão mais efetiva ao serviço. Cada consulta foi tratada como uma oportunidade única de cuidado, com orientações adaptadas, solicitações de exames, entrega de medicações e encaminhamentos realizados de forma antecipada, inclusive com orientações voltadas à preparação para os cuidados com o recém-nascido. Para qualificar o seguimento mensal, foram elaboradas planilhas de controle, que permitiram organizar o fluxo de atendimento, monitorar o comparecimento às consultas e planejar ações de busca ativa mais direcionadas.

Essa experiência reafirma o papel fundamental da enfermagem e das equipes de saúde da família no cuidado pré-natal, demonstrando que a combinação entre acolhimento, organização e estratégias de captação ativa pode transformar realidades e garantir um cuidado mais digno, acessível e resolutivo para mulheres em contextos de vulnerabilidade. Percebe-se que o cuidado vai além da técnica e ele exige presença, escuta e compromisso com a vida.

## RESULTADOS

A partir da implementação das estratégias de captação ativa, acolhimento humanizado e organização sistemática do acompanhamento, observou-se um aumento significativo na adesão das gestantes ao pré-natal. Foi possível acompanhar integralmente diversas mulheres durante os nove meses de gestação, garantindo o cumprimento do calendário de consultas, exames e orientações essenciais. A abordagem antecipada sobre os cuidados com o recém-nascido também favoreceu uma melhor preparação para o puerpério.

Além disso, o fortalecimento do vínculo entre equipe e gestante gerou uma continuidade natural do cuidado, possibilitando a extensão do acompanhamento para além do período gestacional. Atualmente, a estratégia tem se consolidado como um modelo de atenção longitudinal, envolvendo não apenas a mulher, mas toda a família, o que contribui para uma assistência mais integrada e efetiva. Essa construção de vínculo reforçou a confiança no serviço de saúde e ampliou o alcance das ações da equipe na comunidade.

## CONCLUSÃO

A experiência no acompanhamento pré-natal em contexto de vulnerabilidade social evidenciou a importância de estratégias humanizadas e organizadas para garantir o acesso e a continuidade do cuidado. A atuação da enfermagem, pautada na gestão com organização, escuta, acolhimento e proatividade, mostrou-se essencial para superar barreiras estruturais e culturais. Essa vivência reforça o compromisso com uma prática que vai além da técnica, promovendo um cuidado digno, empático e centrado nas reais necessidades das gestantes.

**Palavras-chaves:** Consulta de pré-natal; humanização na assistência; gestão na saúde.

## REFERÊNCIA

NASCIMENTO, M. E. B. do; SILVA, R. da; GUIMARÃES, N. O.; RIBEIRO, R. de J. S.; AIRES, M. M.; SANTOS, D. A. S. dos; CORREIA, E. A.; LIRA, R. S. P. de; NASCIMENTO, T. R. PRÉ NATAL E SUAS EVIDÊNCIAS DENTRO DA ATENÇÃO BÁSICA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1251–1266, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n1p1251-1266.

Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1278>. Acesso em: 16 abr. 2025.

CAPPARROS, E. M.; DANTAS, J. R.; OLIVEIRA, Y. G. M.; PAULINO, V. P. de S.; DANTAS, L. A. da S.; PEREIRA, A. C.; PAIVA, L. L.; BATISTA, L. B.; LIMA, L. F. C.; LIMA, R. H. de; DOMINGOS, D.; MARTINS, T. M.; MOURA, L. C. de; MOURA, L. C. de; SILVA NETO, B. M. da; SILVA, J. R. R. da. Sífilis gestacional: barreiras na assistência pré-natal e o controle da transmissão vertical. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. e6111, 2024. DOI:

10.55905/revconv.17n.4-006. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/6111>. Acesso em: 16 abr. 2025.