Anais do 16º Encontro Nacional de Residências em Saúde

A Residência que queremos se faz com quem Somos: Democracia, cuidado e formação profissional

João Pessoa, Paraíba · 17 a 21 de agosto de 2026
Vol. 16, No. 1, 2026

ISSN 3086-8076 (online)

Movimento Nacional de Residências em Saúde
anais.enrs.digital

Anais do Encontro Nacional de Residências em Saúde (Anais do ENRS)
ISSN 3086-8076 (online) · Publicação seriada online anual
Volume 16, Número 1, 2026
Editora/Responsável: Movimento Nacional de Residências em Saúde (MNRS)
Disponível em: https://anais.enrs.digital

16º Encontro Nacional de Residências em Saúde
João Pessoa, Paraíba, 17 a 21 de agosto de 2026
Tema: A Residência que queremos se faz com quem Somos: Democracia, cuidado e formação profissional

Comissão Organizadora
Movimento Nacional de Residências em Saúde · Fórum Nacional de Residentes em Saúde · Fórum Nacional de Tutores e Preceptores de Residências em Saúde · Fórum Nacional de Coordenadores de Residências em Saúde · Fórum Nacional de Apoiadores das Residências em Saúde · Comissão Organizadora Local — João Pessoa/PB

Comissão Técnico-Científica
Comissão Técnico-Científica do 16º ENRS · Avaliadoras e avaliadores dos eixos temáticos

Como citar esta edição
ANAIS DO ENCONTRO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE, 16., 2026, João Pessoa. Anais do ENRS. Movimento Nacional de Residências em Saúde, v. 16, n. 1, 2026. ISSN 3086-8076. Disponível em: https://anais.enrs.digital.

Os resumos são de inteira responsabilidade de seus autores.

Apresentação

Este volume reúne os 894 trabalhos apresentados no 16º Encontro Nacional de Residências em Saúde, realizado em João Pessoa/PB, de 17 a 21 de agosto de 2026: 157 comunicações orais e 737 pôsteres virtuais, dos quais 18 receberam menção honrosa. A produção expressa a dimensão científica, técnica, pedagógica e política das residências em saúde de todo o país, em defesa do Sistema Único de Saúde.

Os trabalhos estão organizados por eixo temático e, dentro de cada eixo, pelo número de protocolo. Cada resumo também está disponível individualmente em https://anais.enrs.digital.

Sumário

Apresentação 3

Eixo 1 - Identidade e Subjetividade na Formação em Saúde 36

ENTRE A MORTE COTIDIANA E O SILÊNCIO INSTITUCIONAL: SOFRIMENTO, CLASSE, GÊNERO E RAÇA NA RESIDÊNCIA EM SERVIÇO SOCIAL NA ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA (20260031) 36

O OFÍCIO DO JARDINEIRO: ALEGRIAS E DESAFIOS DA DOCÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE (20260038) 37

CONSTRUÇÃO PROFISSIONAL DE UMA RESIDENTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM RESIDÊNCIA INTERPROFISSIONAL HOSPITALAR NO SERTÃO DE PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260046) 38

ENTRE O IDEAL E O POSSÍVEL: REFLEXÕES ACERCA DA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE (20260080) 39

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE (20260110) 40

O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POTÊNCIAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260145) 41

ENTRE A DEMANDA E O ABANDONO: UMA ANÁLISE DA FISIOTERAPIA EM ÁREAS RURAIS DESPROVIDAS DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS (20260155) 42

ENTRE O APRENDER E O CUIDAR: IDENTIDADE PROFISSIONAL E SENTIDO DO TRABALHO NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE (20260186) 43

MARCAS DO MODELO BIOMÉDICO NA CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA (20260204) 44

QUANDO O CUIDADO NÃO EVITA O DESFECHO: REFLEXÕES SOBRE A VIVÊNCIA DA MORTE NA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260224) 45

SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA (20260252) 46

ESPECULAÇÃO IMOBILIÁRIA: CRESCIMENTO DA POPULAÇÃO DE UM TERRITÓRIO DO CAMPO NO DISTRITO FEDERAL E IMPACTOS NA SAÚDE (20260254) 47

A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DA/O ASSISTENTE SOCIAL DURANTE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS (20260259) 48

NUTRIR-SE PARA CUIDAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO DE PSICÓLOGAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260260) 49

CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DO RESIDENTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: FORMAÇÃO, RECONHECIMENTO E TRABALHO EM EQUIPE (20260278) 50

RELAÇÕES DE PODER, ASSÉDIO E HIERARQUIAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: IMPACTOS NA IDENTIDADE PROFISSIONAL E NA PERMANÊNCIA NO PROGRAMA (20260286) 51

EDUCAÇÃO FÍSICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER: DESAFIOS E CONSTRUÇÃO PROFISSIONAL NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA (20260310) 52

ENTRE A FALTA E O AMPARO: VULNERABILIDADE COMPARTILHADA E SUSTENTAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL (20260311) 53

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260313) 54

TORNAR-SE RESIDENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS: FORMAÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL E OS SENTIDOS DO TRABALHO DIANTE DA FINITUDE DA VIDA (20260316) 55

PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA PSICOLOGIA NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260318) 56

ENTRE A TÉCNICA E O CUIDADO: A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DO RESIDENTE DE FISIOTERAPIA EM UMA UTI ONCOLÓGICA CIRÚRGICA (20260341) 57

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O IMPACTO DA INTERSECCIONALIDADE NA CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (20260368) 58

ENTRE FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES: A INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (20260373) 59

DESAFIOS SUBJETIVOS E PROFISSIONAIS NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260374) 60

RELAÇÕES DE PODER, ASSÉDIO E HIERARQUIAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: REFLEXÕES A PARTIR DA VIVÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260424) . . . 61

QUANDO O CONHECIMENTO NÃO SUSTENTA O ENCONTRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE RELAÇÕES DE PODER NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260453) . . . 62

PARA ALÉM DO LABORATÓRIO: A INSERÇÃO DO BIOMÉDICO EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (20260454) . . . 63

ENTRE O CUIDAR E O SER CUIDADO: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO SUPORTE TERAPÊUTICO PARA RESIDENTES EM SAÚDE (20260461) . . . 64

DESAFIOS DO RESIDENTE DE ENFERMAGEM EM UM PROGRAMA MULTIPROFISSICIONAL EM SAÚDE DA FAMILIA. (20260494) . . . 65

NINGUÉM FAZ RESIDÊNCIA SOZINHO: REFLEXÕES SOBRE OS VÍNCULOS ENTRE RESIDENTES DE DIFERENTES ANOS (20260504) . . . 66

O CIRURGIÃO-DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VIVÊNCIAS DE RESIDENTES NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL (20260541) . . . 67

PRÁTICAS DE EQUIDADE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: DESAFIOS PARA UMA EDUCAÇAO ANTIRRACISTA E INCLUSIVA (20260559) . . . 68

ENTRE O CUIDAR E O ADOECER: REFLEXÕES DE UMA RESIDENTE EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE QUE CONVIVE COM FIBROMIALGIA (20260566) . . . 69

TORNAR-SE PROFISSIONAL DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IDENTIDADE, TERRITORIALIZAÇÃO E SENTIDO DO TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260570) . . . 70

CUIDANDO DO CUIDADOR COMO UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR PARA OS RESIDENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260572) . . . 71

A FACE OCULTA DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: UMA REVISÃO SOBRE SOFRIMENTO PSÍQUICO E SAÚDE MENTAL (20260574) . . . 72

E EU TAMBÉM NÃO SOU USUÁRIO DO SUS? EXPERIÊNCIAS DE DISCRIMINAÇÃO E ADOECIMENTO DE RESIDENTES NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (20260613) . . . 73

SER SANITARISTA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: DESAFIOS DA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260619) . . . 74

A CORRELAÇÃO DE FORÇAS NOS ESPAÇOS INSTITUCIONAIS E SEUS IMPACTOS NA FORMAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS RESIDENTES EM SAÚDE (20260639) . . . 75

O CUIDADO COMPARTILHADO NA TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR PARA A FORMAÇÃO DO RESIDENTE (20260657) . . . 76

SER GESTANTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ENTRE A FORMAÇÃO E O DIREITO AO CUIDADO (20260660) . . . 77

ENTRE O APRENDIZADO E A EXAUSTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A SAÚDE MENTAL DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA (20260675) . . . 78

PAPEL DO FARMACÊUTICO NO MANEJO DE PACIENTES HIV / AIDS (20260693) . . . 79

SOFRIMENTO PSÍQUICO E SOBRECARGA DE TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DE RESIDENTES (20260708) . . . 80

QUEM CUIDA DE QUEM CUIDA: PERFIL, SOBRECARGA E IDENTIDADE PROFISSIONAL DE PRECEPTORES DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DO SUL DO BRASIL (20260710) . . . 81

ESCREVIVENDO O CUIDADO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL À LUZ DO ESPELHO DE OXUM: REFLEXÕES DE UM PSICÓLOGO HOSPITALAR RESIDENTE NA CARDIOPEDIATRIA (20260757) . . . 82

O IMPACTO DA CARGA LABORAL E DO CENÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE NA SAÚDE MENTAL DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS (20260772) . . . 83

TRANS E(É) HUMANO (20260798) . . . 84

PROJETO DE SAÚDE MENTAL PARA RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UMA MATERNIDADE (20260807) . . . 85

GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESPAÇOS DE PRODUÇÃO DO CUIDADO E FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260846) . . . 86

REFLEXÕES E CONTRIBUIÇÕES: A EXPERIÊNCIA DE GRADUADAS EM PSICOLOGIA NA FORMAÇÃO NÃO ASSISTENCIAL DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA (20260847) . . . 87

A SAÚDE MENTAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE: DA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA ÀS VIVÊNCIAS (20260859) . . . 88

RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260860) . . . 89

ENTRE A INSEGURANÇA E A AUTONOMIA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL (20260882) . . . 90

DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260886) . . . 91

ENTRE A FORMAÇÃO E A EXAUSTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIVÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DIANTE DA JORNADA DE 60 HORAS SEMANAIS (20260898) . . . 92

DO LABORATÓRIO AO TERRITÓRIO: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESPAÇO DE RESSIGNIFICAÇÃO DA ATUAÇÃO DA BIOMEDICINA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE (20260917) . . . 93

ONDE O TERRITÓRIO FAZ SAÚDE: LIÇÕES DA TERRITORIALIZAÇÃO NA FORMAÇÃO EM SERVIÇO (20260921) . . . 94

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA (20260929) . . . 95

VIVÊNCIAS E DESAFIOS DO NUTRICIONISTA RESIDENTE NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES CRÍTICOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260939) . . . 95

ENTRE A ESPIRITUALIDADE E A HEGEMONIA RELIGIOSA: RACISMO RELIGIOSO E IMPLICAÇÕES ÉTICAS NOS CUIDADOS PALIATIVOS (20260943) . . . 97

VIVÊNCIA DE RESIDENTES DE ODONTOLOGIA NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO TRANS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE (20260961) . . . 98

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE: INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, GESTÃO E CUIDADO NA CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UMA ESTRATÉGIA INSTITUCIONAL (20260962) . . . 99

ENTRE ATRAVESSAMENTOS E ENCONTROS: A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE (20260968) . . . 100

TERRITÓRIO, IDENTIDADE E CONFLUÊNCIA: TRAVESSIAS DE FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (20260984) . . . 101

A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 (20260988) 102

DA PRESSA AO ENCONTRO: INVENÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20261007) ...

COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL E INTERSUBJETIVA COMO FUNDAMENTO DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE (20261037) . . . 104

DESAFIOS DA IMPLANTAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: IDENTIDADE PROFISSIONAL, INTEGRAÇÃO EM REDE E SAÚDE MENTAL DOS RESIDENTES (20261041) . . . 105

FUNDAMENTOS EM TANATOLOGIA NO MANEJO DO PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO: DESAFIOS E APRENDIZADOS NA PRÁTICA DA RESIDÊNCIA (20261043) . . . 106

PROCESSO FORMATIVO E SAÚDE MENTAL DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261046) . . . 107

SOFRIMENTO PSÍQUICO E IDENTIDADE PROFISSIONAL NAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: UMA ANÁLISE INSTITUCIONAL DAS CONTRADIÇÕES DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO NO SUS (20261057) . . . 108

SAÚDE MENTAL DOS RESIDENTES NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261061) . . . 109

Eixo 2 - Cuidado, Práticas em Saúde e Produção do SUS . . . 110

QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NO SUS (20260002) . . . 110

O CUIDADO HUMANIZADO E O ACOLHIMENTO INTEGRAL: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM UM CENTRO ONCOLÓGICO NA REGIÃO PARAENSE (20260003) . . . 111

PAUSA DO CUIDADO: EXPERIÊNCIA NA PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR PARA TRABALHADORES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. (20260004) . . . 112

FISIOTERAPIA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO: A RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO TERRITÓRIO E NO CUIDADO. (20260006) 113

APLICAÇÃO DAS METAS SMART NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES EDUCATIVAS E DE VIGILÂNCIA SOBRE ARBOVIROSES (20260008) . . . 114

DA TRAQUEOSTOMIA À ALTA FONOAUDIOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA O CUIDADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (20260010) . . . 115

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260014) . . . 116

SALA DE ESPERA COMO INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DO FLUXO DE ATENDIMENTO EM UMA USF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260015) . . . 117

: OFICINA DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE AUTOCUIDADO APOIADO NO TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO DE BRAÇOS ABERTOS (20260016) . . . 118

FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA REGIONAL (20260017) . . . 119

VIVÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE COLETIVA COM MULHERES COM CONDIÇÕES CRÔNICA (20260018) . . 120

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DOENÇA DE CHAGAS EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS DA APS (20260019) . . . 121

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRODUÇÃO DO CUIDADO NO ENFRENTAMENTO DA LEISHMANIOSE (20260020) . . . 122

SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO DE UM EVENTO DE SAÚDE POR UMA ENFERMEIRA RESIDENTE EM UM CENTRO DE SAÚDE (20260022) . . . 123

ALÉM DA DOR: TECENDO REDES DE CUIDADO E PROTAGONISMO EM UM GRUPO SOBRE FIBROMIALGIA (20260023) 123

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (20260024) . . . 125

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO NA SAÚDE VOCAL DO TRABALHADOR PROFISSIONAL DA VOZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260026) . . . 126

ARTE E GERAÇÃO DE RENDA COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE MULHERES NA APS (20260027)

PONTOS DE CUIDADO: EXPERIÊNCIA DE UM AMBULATÓRIO DE AURICULOTERAPIA VOLTADO À PROMOÇÃO DA SAÚDE DE TRABALHADORES DA SAÚDE (20260032) . . . 128

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL VOLTADO A PACIENTES COM FIBROMIALGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260034) . . . 129

CUIDADO COMPARTILHADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260037) . . . 130

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO APOIO MATRICIAL COMO ESTRATÉGIA PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260040) . . . 131

PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS NO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: AMPLIANDO O ACESSO E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO ÀS GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – RELA (20260041) . . . 132

RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS PSICOLÓGICOS E COMPORTAMENTO ALIMENTAR NO ACOMPANHAMENTO DE UM PACIENTE COM GLIOBLASTOMA GRAU IV: UM ESTUDO DE CASO. (20260042) . . . 133

A ESCUTA NO TERRITÓRIO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA A IDENTIFICAÇÃO DE DEMANDAS PSICOSSOCIAIS EM VISITAS DOMICILIARES (20260045) . . . 134

O TERRITÓRIO COMO LINHA DE CUIDADO: MAPEAMENTO DE VULNERABILIDADES E POTENCIALIDADES EM UMA MICROÁREA NO INTERIOR DO CEARÁ (20260047) . . . 135

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: SALA DE SENSAÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR (20260048) . . . 136

SETEMBRO LILÁS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À PESSOA COM ALZHEIMER (20260051) . . . 137

BUSCA ATIVA E CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TERRITÓRIO (20260052) . . . 138

O CUIDADO DE QUEM CUIDA: EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (20260053) . . . 139

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ACOMPANHAMENTO DE UM GRUPO DE IDOSOS VOLTADO À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DA CONVIVÊNCIA SOCIAL (20260054) . . . 140

ESTADO DA ARTE EM RELAÇÃO À NAVEGAÇÃO ONCOLÓGICA: UMA FERRAMENTA DE CUIDADO E INTEGRALIDADE (20260055) . . . 141

DO SINGULAR AO COLETIVO: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA APS (20260056) . . . 142

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE (20260057) . . . 143

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMARIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260058) . . . 144

DA ESPERA AO CUIDADO: AÇÕES EDUCATIVAS CONDUZIDAS POR RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. (20260059) . . . 145

O ACOMPANHAMENTO EM TÉCNICO DE REFERÊNCIA COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CAPS II (20260060) . . . 146

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES POR MEIO DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO PROJETO “COLO DE MÃE”: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260063) . . . 147

ATUAÇÃO DE RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DURANTE O PRÉ-NATAL (20260064) . . . 148

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES (20260065) . . . 149

PROTAGONISMO JUVENIL E ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL (20260068) . . . 150

PRINCIPAIS DESFECHOS DO USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI) NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA INDUZIDA POR COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA (20260071) . . . 151

AMPLIAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM A OFERTA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NO PERÍODO NOTURNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260074) . . . 152

IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO CENTRO-NORTE DO PARANÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260075) . . . 153

CAFUNÉ: GRUPO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260077) . . . 154

POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA ABORDAGEM DE FAMILIARES DE PACIENTES POTENCIAIS DOADORES (20260078) . . . 155

O VÍNCULO E O AFETO DIANTE DO CUIDADO: COMO A RELAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE PODE IMPACTAR NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIV (20260079) . . . 156

O LUGAR DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO A IDOSOS ACAMADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DE VISITAS DOMICILIARES (20260081) . . . 157

POTENCIALIDADES DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL ESPECIALIZADO (20260083) . . . 158

ONDE HÁ ESCUTA, HÁ SAÚDE: O VÍNCULO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL (20260085) . . . 159

MURAL DAS MOTIVAÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO NO CONTEXTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA (20260087) . . . 160

DINÂMICA “EMOJIS QUE ME CONECTAM” UMA ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS E EXPRESSÃO EM USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL (20260088) . . . 161

CHECKLIST PARA VISITA MULTIPROFISSIONAL: EFICÁCIA NA COMUNICAÇÃO E CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE (20260089) . . . 162

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UM MUNICÍPIO DO CEARÁ (20260091) . . . 162

EXPERIÊNCIAS DO ENVELHECIMENTO E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS A PARTIR DE ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260092) . . . 164

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO ESTRATÉGIA DE COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO ENTRE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA (20260093) . . . 165

A ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260094) . . . 166

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTE IDOSA COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260096) . . . 166

IMPACTOS DA TERRITORIALIDADE E VULNERABILIDADE NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260097) . . . 167

INTERSECCIONALIDADE NA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA A EQUIDADE NO SUS (20260099) . . . 168

SORRINDO PARA O FUTURO: ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA E CUIDADO LONGITUDINAL EM SAÚDE BUCAL INFANTOJUVENIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260104) . . . 169

ENTRE O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO: DESAFIOS PARA A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS (20260106) . . . 170

QUANDO EXTRAIR É A ÚNICA ALTERNATIVA: A EXODONTIA COMO EXPRESSÃO DAS INIQUIDADES EM SAÚDE BUCAL NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO (20260107) . . . 171

DESAFIOS NO MANEJO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES (20260111) . . . 172

VIVÊNCIAS DE UM RESIDENTE DE FARMÁCIA EM UMA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICA (CAF) NO ÂMBITO DO SUS (20260112) . . . 173

DESAFIOS NO MANEJO DO DIABETES MELLITUS E PREVENÇÃO DA MICROANGIOPATIA DIABÉTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES (20260113) . . . 174

ENTRE PASSOS, MÚSICA E AFETO: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA (20260115) . . . 175

A MUSICOTERAPIA COMO RECURSO PARA OTIMIZAR O BEM-ESTAR DE PACIENTES EM AMBIENTE HOSPITALAR SEGUINDO OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (20260117) . . . 176

MATERNIDADES PLURAIS E COPARENTALIDADE TRANS NO SUS: IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPO OPERATIVO DE GESTANTES NA REGIÃO DO CARIRI (20260118) . . . 177

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO DISPOSITIVO DE INTEGRAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NA REGIÃO DO CARIRI (20260119) . . . 178

ACOLHIMENTO E PERMANÊNCIA HOSPITALAR: A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR DO SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM NA VIABILIZAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTES (20260125) . . . 179

BALÕES QUE PROMOVEM DIÁLOGO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO OUTUBRO ROSA QUILOMBOLA (20260128) . . . 180

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E O COMBATE ÀS ARBOVIROSES: NOVAS DIRETRIZES E TECNOLOGIAS EM MUNICÍPIO CEARENSE (20260130) . . . 181

PODCAST COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DESMISTIFICANDO SABERES COMUNIDADES DO INTERIOR DO CEARÁ (20260131) . . . 182

CUIDADO INTEGRAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: AÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR COM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (20260132) . . . 183

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE AOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE ABANDONO SOCIAL NO CONTEXTO HOSPITALAR: ESTRATÉGIAS PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO (20260134) . . . 184

DIREITOS DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS: AUTONOMIA, DIGNIDADE E ASSISTÊNCIA INTEGRAL EM SAÚDE (20260135) . . . 185

A POTENCIALIDADE DO GRUPO DE ESPORTES ENQUANTO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (20260136) . . . 186

IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES NA APS: DESAFIOS E ADAPTAÇÕES PARA O CUIDADO (20260141) 187

PERFIL SOCIOECONÔMICO COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO DAS VULNERABILIDADES SOCIAIS DAS FAMÍLIAS ACOMPANHADAS EM UM CAPS INFANTOJUVENIL (20260142) . . . 188

O CUIDADO EXTRAMUROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA (20260146) . . . 189

ESTRATÉGIA DA SAÚDE PARA ALCANÇAR OS JOVENS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO NA COMUNIDADE (20260147) . . . 190

PRÉ-NATAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS FUNDAMENTAIS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL (20260149) . . . 191

ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA O FORTALECIMENTO DA ADESÃO COMUNITÁRIA ÀS AÇÕES DA EMULTI (20260150) 191

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POR MEIO DA MEDITAÇÃO E ESCALDA PÉS COM MULHERES DE UMA COMUNIDADE DO CEARÁ (20260153) . . . 192

O CINEMA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E SOCIALIZAÇÃO INFANTIL EM UMA COMUNIDADE DO CEARÁ (20260154) . . . 193

ATUAÇÃO DE RESIDENTE DE NUTRIÇÃO NA CONDUÇÃO DE GRUPO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS CRÔNICAS NA APS – RELATO DE EXPERÊNCIA (20260156) . . . 194

DESMISTIFICANDO A HIGIENIZAÇÃO DE ALIMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE NA CONDUÇÃO DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR EM UMA COMUNIDADE (20260158) . . . 195

BARREIRAS LINGUÍSTICAS E ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NO CUIDADO PRÉ-NATAL DE UMA GESTANTE IMIGRANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260159) . . . 196

A ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NAS INVESTIGAÇÕES DE SURTOS: ESTRATÉGIAS, DESAFIOS E IMPACTOS NA RESPOSTA EM SAÚDE PÚBLICA (20260160) . . . 197

IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA EM CONTEXTO DE ESCASSEZ DE RECURSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260162) . . . 198

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA TENTATIVA DE IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260163) . . . 199

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL E A PRÁTICA PSICOLÓGICA EM UM CAPS INFANTO JUVENIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260166) . . . 200

PINTURA GESTACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO VÍNCULO MATERNO-FETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER (20260172) . . . 201

PILATES SOLO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO COLETIVO PARA USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. (20260176) . . . 202

ÁGUAS QUE CUIDAM: EXPERIÊNCIA DE HIDROTERAPIA NO MAR DURANTE A RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA. (20260178) . . . 203

SALA DE CUIDADOS: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA TRABALHADORA E DO TRABALHADOR DO SUS (20260179) . . . 204

INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO: O CAPS AD III EM ARTICULAÇÃO COM A COMUNIDADE (20260180) . . . 205

MAIO LARANJA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. (20260182) . . . 206

ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA (20260188) . . . 207

O DELIRIUM ALÉM DA AGITAÇÃO: DESAFIOS PARA O RECONHECIMENTO PRECOCE E SEUS IMPACTOS NA EQUIDADE DO CUIDADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (20260189) . . . 208

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO (20260190) . . . 209

O TERRITÓRIO COMO CONSTRUTOR DA EQUIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EXTRAMUROS EM UMA ÁREA RURAL (20260191) . . . 210

O PAPEL DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO NATURAL NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260192) . . . 211

FORTALECENDO VÍNCULOS E CUIDADO DA MENTE: A EXPERIÊNCIA DO GRUPO ESPERANÇA EM UM CSF (20260193) 212

CUIDANDO DO CUIDADOR: AÇÃO COM USO DE AURICULOTERAPIA EM PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM UM HOSPITAL NO MUNICÍPIO DE ICAPUÍ (20260194) . . . 213

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONSTRUÇÃO DA CONFIANÇA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE MÓRBIDA EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE (20260195) . . . 214

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA FISIOTERAPIA DOMICILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260198) . . . 215

INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL APÓS SUICÍDIO DE UM COLEGA: EXPERIÊNCIA DE PSICÓLOGAS RESIDENTES COM UMA TURMA DE ADOLESCENTES (20260200) . . . 215

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NO CAPS: VIVÊNCIAS E DESAFIOS NO CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE MENTAL (20260201) . . . 216

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO PERCURSO DE REDE: VIVÊNCIA NO SETOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE (20260203) . . . 217

ENTRE A AUTONOMIA E A PROTEÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS VULNERÁVEIS NA APS (20260207) . . . 218

A DESINFORMAÇÃO COMO ENTRAVE AOS AVANÇOS DA IMUNIZAÇÃO NO BRASIL E SEU IMPACTO NA SAÚDE COLETIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA (20260208) . . . 219

A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E SEU PAPEL ESSENCIAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE UM FARMACÊUTICO RESIDENTE (20260209) . . . 221

CUIDADO COLETIVO: O PAPEL DOS GRUPOS TERAPÊUTICOS NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO À FISIOTERAPIA NA APS (20260210) . . . 222

ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA O MANEJO DE SINTOMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260211) . . . 223

MODELO ECOSSISTÊMICO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA ESTRATIFICAÇÃO DA VULNERABILIDADE FAMILIAR EM MICROÁREA DO INTERIOR DO CEARÁ (20260212) . . . 224

A AURICULOTERAPIA COMO DISPOSITIVO DE ACOLHIMENTO E MAPEAMENTO TERRITORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA PELA PERSPECTIVA SANITARISTA (20260213) . . . 225

CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE DILUIÇÃO DO LEITE DE VACA EM CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS MENORES DE 4 MESES (20260214) . . . 226

ESTRATIFICAÇÃO DA PESSOA IDOSA COM O VULNERABLE ELDERS SURVEY-13 (VES-13) PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260216) . . . 227

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: O PAPEL DE UM GRUPO TERAPÊUTICO NO CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (20260217) . . . 228

VÍNCULO TERAPÊUTICO NA ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE REFERÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM UM CAPS AD (20260218) . . . 229

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ALUNOS UTILIZANDO A METODOLOGIA DO SEMÁFORO ALIMENTAR (20260219) . . . 230

CONTRIBUIÇÕES DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL PRECOCE PARA O CUIDADO INTEGRAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE CORONARIANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260220) . . . 231

ACIDENTES DURANTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE QUE RESULTAM EM ÓBITOS EM UM ESTADO BRASILEIRO (20260221) 232

ENTRE DORES SILENCIADAS E VOZES INSURGENTES: CÍRCULO DE CULTURA COMO PRÁTICA DE RESISTÊNCIA NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER (20260222) . . . 233

REPERCUSSÕES NUTRICIONAIS DA RESPOSTA METABÓLICA AO TRAUMA EM PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260223) . . . 234

AÇÕES DE CUIDADO HUMANIZADO PARA MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA (20260225) . . . 235

CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA PARA A CLÍNICA AMPLIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260226) . . . 236

CASOS NOTIFICADOS DE INCIDENTES DURANTE A PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UM ESTADO DO BRASIL (20260228) . . . 237

PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA NA QUALIFICAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL (20260229) . . . 237

A RELEVÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CAPS III NO INTERIOR DO CEARÁ (20260230) . . . 238

SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE CUIDADO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO JANEIRO ROXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260232) . . . 239

VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO DE USUÁRIO COM FERIDA COMPLEXA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260235) . . . 240

DA FRAGMENTAÇÃO AO CUIDADO INTEGRAL: A INTERPROFISSIONALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260237) . . . 241

TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO EM SAÚDE: A COMUNICAÇÃO E O VÍNCULO COMO ESTRATÉGIAS PARA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260239) . . . 242

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA LEVE NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AROMATERAPIA COMO COADJUVANTE NA GINÁSTICA LABORAL PARA TRABALHADORES DA SAÚDE (20260240) . . . 243

INTERPROFISSIONALIDADE NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO À GESTANTE DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS (20260241) . . . 244

GIRO COM A GESTANTE: CUIDADO MULTIPROFISSIONAL E AUTOCUIDADO APOIADO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA APS (20260243) . . . 245

ESTRATÉGIA LAVA-PÉS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PROMOVENDO O CUIDADO INTEGRAL E A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO (20260244) . . . 246

CUIDADO COMPARTILHADO NA VISITA DOMICILIAR A IDOSOS COM DIABETES: ATUAÇÃO INTEGRADA DA ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA APS (20260245) . . . 247

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE (20260246) . . . 248

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260248) . . . 249

A VISITA SOCIAL COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260249) . . . 250

ENVELHECIMENTO, CUIDADO E AUTONOMIA: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL JUNTO A IDOSOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (20260250) . . . 251

PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS RESIDENTES DE UMA AÇÃO EDUCATIVA NA PEDIATRIA. (20260251) . . . 252

DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO ELETRÔNICO PARA HUDDLE DE GESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS (20260253) . . . 253

ATENÇÃO DOMICILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CUIDADO MULTIPROFISSIONAL COM FOCO NA SAÚDE BUCAL E NA AVALIAÇÃO CLÍNICA DE IDOSOS (20260255) . . . 254

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260256) . . . 255

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA TRIAGEM AMBULATORIAL ONCOLÓGICA: A ENTREVISTA SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO, CUIDADO E ASSISTÊNCIA (20260261) . . . 256

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA (20260262) . . . 257

USO PROBLEMÁTICO DE TELAS E SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL: PERCEPÇÕES DE CUIDADORES NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (20260263) . . . 258

FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO FERRAMENTA DE ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO EM UM CENTRO ESPECIALIZADO DE ONCOLOGIA (20260265) . . . 259

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES VIVENCIADOS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260266) . . . 260

PUERICULTURA COLETIVA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260267) . . . 261

FORTALECENDO A HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE INTERVENÇÃO EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (20260268) . . . 262

CUIDAR É RESPEITAR: AÇÃO EDUCATIVA SOBRE O JUNHO VIOLETA EM SERVIÇO DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA (20260269) . . . 263

TERRITORIALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DO DIAGNÓSTICO TERRITORIAL (20260272) . . . 264

CONTRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA PARA O CUIDADO INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260274) . . . 265

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E AUTONOMIA DOS USUÁRIOS: EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260275) . . . 266

MOVIMENTE-SE COM +SAÚDE": UMA ESTRATÉGIA TERRITORIAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, ENVELHECIMENTO ATIVO E FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL (20260276) . . . 267

GRUPO DE ACOMPANHAMENTO DA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260279) . . .

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO RESIDENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE AO CUIDADO DE PACIENTES ANALFABETOS DO INTERIOR DA PARAÍBA. (20260282) . . . 269

“EXPLORANDO SABORES”: CUIDADO COMPARTILHADO PARA CRIANÇAS COM COMER SELETIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260283) . . . 270

O RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL COMO AGENTE MATRICIAL NA GESTÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260285) . . . 271

GUARDIÕES DA MEMÓRIA: POTENCIALIDADES DAS GÍRIAS E DITADOS POPULARES EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS (20260287) . . . 272

BOTECO DO PORTELA: ABORDANDO A CULTURA POPULAR EM GRUPO DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA. (20260289) . . . 273

APOIO MATRICIAL E COMPARTILHAMENTO DE SABERES ENTRE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL E MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260290) . . . 274

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS EM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260291) . . . 275

CAPS IJ E SAICA EM DIÁLOGO: UMA EXPERIÊNCIA DE APOIO AOS EDUCADORES SOCIAIS NO CONTEXTO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL (20260292) . . . 276

O CARNAVAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260293) . . . 277

ENTRE VULNERABILIDADES E POSSIBILIDADES: DESAFIOS DO PLANO DE CUIDADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (20260295) . . . 278

MENOPAUSA E CLIMATÉRIO SEM TABUS: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO FEMININO (20260296) . . . 279

DA ESCUTA QUALIFICADA AO PLANEJAMENTO DO CUIDADO: EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (20260297) . . . 280

DA TERRA AO CUIDADO: IMPLANTAÇÃO DE UMA FARMÁCIA VIVA COMO TECNOLOGIA SOCIAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO INTERIOR DO CEARÁ (20260298) . . . 281

CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DE UM FLUXOGRAMA ANALISADOR PARA O CUIDADO ÀS PESSOAS COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260300) . . . 282

GRUPO DE CAMINHADA COMO ESTRATÉGIA DE AUTONOMIA E CONTINUIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260302) . . . 283

O MATRICIAMENTO COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260305) . . . 284

SABERES POPULARES E CIENTÍFICOS NA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260306) . . .

MOVIMENTO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO PARA ADESÃO AO TRATAMENTO DE SAÚDE MENTAL (20260308) . 286

DESAFIOS E CONSTRUÇÃO MULTIPROFISSIONALDE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA ATENÇÃO BÁSICA NO INTERIOR DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260309) . . . 287

ESTRATÉGIAS DE VALORIZAÇÃO DOS ACS E ACE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS (20260312) . . . 288

GRUPO DE IDOSOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260315) . . . 289

A PARTICIPAÇÃO NO GRUPO HIPERDIA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA ADESÃO TERAPÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE (20260319) . . . 290

ANÁLISE DOS NÓS CRÍTICOS NA LINHA DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM DIABETES MELLITUS: APLICAÇÃO DE UM FLUXOGRAMA EM UMA UBS DO CEARÁ (20260320) . . . 291

INTEGRAÇÃO ENTRE FISIOTERAPIA E ODONTOLOGIA EM UM GRUPO TERAPÊUTICO PARA PESSOAS COM DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. (20260328) . . . 292

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E CUIDADO INTEGRAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA TRIAGEM NO PRONTO-SOCORRO (20260329) . . . 293

A VISITA MULTIPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA PARA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260332) . . . 294

TRÁFICO DE DROGAS E USO DE SUBSTÂNCIAS COMO ESTRESSORES AMBIENTAIS CRÔNICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA (20260333) . . . 295

A POTÊNCIA DA OCUPAÇÃO TERRITORIAL NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PIQUENIQUE COMO AÇÃO NO DIA DA LUTA ANTIMANICOMIAL (20260334) . . . 296

QUANDO COMUNICAR TAMBÉM É CUIDAR: O SBAR NA PASSAGEM DE PLANTÃO EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA (20260335) . . . 297

SAÚDE NA QUADRA: ESTRATÉGIA TERRITORIAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM E FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260336) . . . 298

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA IDOSAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260337) . . . 299

ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR ENTRE NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA NAS DEMANDAS DO PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260338) . . . 299

QUANDO CADA SEGUNDO IMPORTA: O MNEMÔNICO XABCDE E O ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À VÍTIMA DE TRAUMA (20260343) . . . 301

BARREIRAS À ADESÃO À PREP ENTRE MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES FARMACÊUTICAS EM CLÍNICAS DA FAMÍLIA DO RIO (20260344) . . . 302

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA COM GESTANTES: RELATO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE (20260345) . . . 303

EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE BUCAL DOS PACIENTES CRÍTICOS:RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (20260346) . . . 304

ENTRE LINHAS E VIDAS: GRUPO DE LETRAMENTO SOCIAL COMO PRÁTICA DE PROMOÇÃO À SAÚDE EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. (20260347) . . . 305

QUANDO A UBS VAI AO CAMPUS: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL (20260348) . . . 306

O CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE COM GLIOBLASTOMA: CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA A QUALIDADE DE VIDA E O SUPORTE FAMILIAR. (20260352) . . . 307

O FARMACÊUTICO NA VISITA DOMICILIAR: PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL AO IDOSO EM POLIFARMÁCIA E ESTRATÉGIAS PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS (20260354) . . . 308

CONSULTA COMPARTILHADA COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260355) . . . 309

PRODUÇÃO DE CARTILHAS DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES PARA IDOSOS ACOMPANHADOS PELA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260357) . . . 310

O FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (20260359) . . . 311

A SINFONIA DO PERIGO: FADIGA POR ALARMES E A INSEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. (20260361) . . . 312

O FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO DISPOSITIVO DE REORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (20260362) . . . 313

GESTÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM ENFERMARIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM (20260363) . . . 314

ORIENTAÇÕES CONTEXTUALIZADAS SOBRE ACESSO À ÁGUA PARA O CUIDADO MATERNO-INFANTIL NA ZONA RURAL (20260365) . . . 315

UBS NO TERRITÓRIO: PROMOÇÃO DA SAÚDE COMO PRÁTICA COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260367) 316

CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE MAPA DIGITAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260369) . 317

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO TERRITÓRIO (20260372) . . . 318

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM GLIOBLASTOMA EM USO DE TEMOZOLOMIDA: UM RELATO DE CASO (20260378) . . . 319

CAMINHADA DOS HIPERTENSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260381) . . . 320

GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO RESIDENTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA (20260382) . . . 321

CUIDADOS E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA VOLTADA PARA IDOSOS (20260383) . . . 322

A DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA DO SERVIÇO SOCIAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UM ESTUDO DE CASO (20260384) . . . 323

GRUPO DE CONVIVÊNCIA COM JOVENS EM UM CAPS II: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL (20260385) . . . 324

AÇÕES INTERPROFISSIONAIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM EVENTO ALUSIVO AO DIA DA MULHER NO TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260387) . . . 325

CRIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA QUALIFICAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260388) . . . 326

FORMAÇÃO EM SERVIÇO E DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA NO PERCURSO FORMATIVO EM REDE (20260389) . . . 327

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL JUNTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA COM TUBERCULOSE NO CONTEXTO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260390) . . . 328

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS I (20260391) . . . 329

ATENDIMENTO EM GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NO TURNO NOTURNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL (20260393) . . . 330

SALAS DE ESPERA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE PSICOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260394) . . . 331

ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DA ADESÃO E COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA EM TRABALHADORES DA SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR (20260395) . . . 332

CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO INTERIOR DO CEARÁ SOBRE INSULINOTERAPIA EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260397) . . . 333

ENCONTROS QUE PRODUZEM CUIDADO: TECENDO REDES E VÍNCULOS EM UM GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO OLHAR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260398) . . . 334

NA SAÚDE SIM, NA DOENÇA, QUEM SABE?: CONJUGALIDADE E ABANDONO DE MULHERES EM TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA (20260400) . . . 335

O ENCONTRO COMO TECNOLOGIA LEVE DE CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA (20260403) . . . 336

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260404) . . . 337

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DO USO SEGURO DE PSICOFÁRMACOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260405) . . . 338

SALA DE ESPERA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MOSSORÓ: RELATO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE (20260406) 339

GEORREFERENCIAMENTO E TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTAS PARA DEFINIÇÃO DE ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE (20260407) . . . 340

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO E SERVIÇO SOCIAL NA UTI: A PESSOA IDOSA APÓS INFARTO (20260408) . . . 341

FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO CANTINHO CARDIO EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260409) . . . 342

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO MANEJO DO DIABETES MELLITUS: EXPERIÊNCIA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260412) . . . 343

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA (20260413) . . . 344

ECOS DO CORAÇÃO: O GRUPO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO AO LUTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260414) . . . 345

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO DE IDOSAS EM CONTEXTO FAMILIAR (20260416) . . . 346

FOTOGRAFANDO SOB OS OLHARES DA CIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE FOTOGRAFIA EM CAPS (20260418) . . . 347

PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260419) . . . 348

MOBILIDADE E INCLUSÃO SOCIAL DE IDOSOS: DESAFIOS E SOLUÇÕES EM AMBIENTES URBANOS NA CIDADE DE FORTALEZA-CE (20260421) . . . 349

PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ NA EDUCAÇÃO INFANTIL: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (20260423) . . . 350

AÇÕES TERAPÊUTICAS MULTIPROFISSIONAIS EM LEITOS DE SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM UM HOSPITAL GERAL NO CEARÁ (20260426) . . . 351

IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INTEGRAÇÃO ENTRE EQUIPE DE NUTRIÇÃO E AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (20260428) . . . 352

ENTRE VOZES E VIVÊNCIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE MULHERES COMO ESPAÇO DE REFLEXÃO CRÍTICA E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL (20260429) . . . 353

DOR INVISÍVEL, CUIDADO VISÍVEL: EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA NO CUIDADO INTEGRAL DE MULHERES COM FIBROMIALGIA (20260430) . . . 354

AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA PACIENTES IDOSOS COM TRANSTORNOS MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. (20260431) . . . 355

BRINCADEIRAS E HISTÓRIA NA PROMOÇÃO DE VÍNCULOS (20260432) . . . 356

PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM MENINAS NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO (20260433) . . . 357

A IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260437) . . . 358

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTRAMURO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260438) . . . 359

QUANDO O CUIDADO VIRA BRINCADEIRA: UM CIRCUITO LÚDICO DE ALIMENTAÇÃO E MOVIMENTO NO PSE. (20260439) . . .

BARREIRAS LINGUÍSTICAS NA ASSISTÊNCIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM (20260442) . . . 360

A ESCUTA ATIVA DA SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA DURANTE A CONSULTA INDIVIDUALIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260445) . . . 361

CONTRIBUIÇÕES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260446) . . . 362

MAPEAMENTO DAS VULNERABILIDADES COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO TERRITORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260447) . . . 363

SÍFILIS CONGÊNITA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DESAFIOS NO CUIDADO PRÉ-NATAL (20260452) . . . 364

GRUPO HIPERDIA EXTRAMUROS: ESTRATÉGIA PARA AMPLIAR O ACESSO E QUALIFICAR O CUIDADO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260456) . . . 365

IMPLEMENTAÇÃO DO HUDDLE DE GESTÃO COMO ESTRATÉGIA LEAN PARA O FORTALECIMENTO DA COMUNICAÇÃO E DA GOVERNANÇA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260457) . . . 366

O NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE GOVERNANÇA HOSPITALAR NO SUS: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM (20260458) . . . 367

AÇÃO TERRITORIAL COMO ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAÇÃO DA INSEGURANÇA ALIMENTAR E PRODUÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260460) . . . 368

ENTRE MOVIMENTOS E CANÇÕES: MÚSICA REGIONAL COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DE GRUPOS DE PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260462) . . . 369

SOBRECARGA DE ATENDIMENTO E A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. (20260465) . . . 370

CUIDAR ALÉM DA CURA: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE INTERPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS À PESSOA IDOSA DURANTE A RESIDÊNCIA (20260467) . . . 371

PROCESSO DE PLANEJAMENTO, ORGANIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (20260468) . . . 372

PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260470) . . . 373

SABERES E FAZERES: RELATOS DA AMBIENTAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA EM UM HOSPITAL DE ENSINO (20260474) . . . 374

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA: RELATO DE ATUAÇÃO EM UM HOSPITAL DE ENSINO (20260475) . . . 375

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EXERCÍCIO FÍSICO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO DE HIPERDIA (20260477) . . . 376

IMPLEMENTAÇÃO DE UM ESPAÇO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE MANEJO DA FISSURA EM USUÁRIOS DE UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (20260478) . . . 377

QUALIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO “CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA GERAL - ADULTO” APÓS REFORMULAÇÃO DO PROTOCOLO ESTABELECIDO PELA REGULAÇÃO AMBULATORIAL (20260479) . . . 378

GRUPO OPERATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA A CESSAÇÃO DO TABAGISMO: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260480) . . . 379

AURICULOTERAPIA COMO MÉTODO COMPLEMENTAR DE CUIDADOS EM SAÚDE (20260484) . . . 380

FORMAR PARA TRANSFORMAR: RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO SUS (20260487) . . . 381

UTILIZAÇÃO DA MEDITAÇÃO NOS ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS EM PACIENTES COM DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260488) . . . 382

A ENFERMAGEM COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260489) . . . 383

O USO DO FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO NO SETOR DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE MUNICIPAL (20260491) . . . 384

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260492) . . . 385

ENTRE O ESTIGMA E O ACOLHIMENTO: A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO E DO CUIDADO LONGITUDINAL NO RASTREAMENTO CITOPATOLÓGICO (20260493) . . . 386

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO HOSPITALAR: DESAFIOS E POTENCIALIDADES (20260496) . . . 387

COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (20260497) . . . 387

MANUTENÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTE CRÍTICO COM MÚLTIPLAS INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260498) . . . 388

A RESIDÊNCIA COMO ESTRATÉGIA PARA A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (20260501) . . . 390

DA ANÁLISE DO INDICADOR B4 À REORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260503) . . . 391

ABORDAGEM COMPARTILHADA NO PRÉ-NATAL: IMPACTO DA INTERAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA LINHA DE CUIDADO DA GESTANTE (20260505) . . . 392

ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA BAIXA COBERTURA VACINAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260506) . . . 393

FLUXOGRAMA ANALISADOR DO CUIDADO ÀS GESTANTES: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260509) . . . 394

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CONTEXTO DO HIPERDIA: PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS (20260511) . . . 395

COMPARTILHAR O CUIDADO PARA MANTER PORTAS ABERTAS: “ALTA” EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (20260512) . . . 396

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL DA TUBERCULOSE EM MUNICÍPIO CEARENSE (20260513) . . . 397

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO TERCIÁRIA EM ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO CEARÁ. (20260514) . . . 398

APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PRÁTICA PEDAGÓGICA OU CUMPRIMENTO BUROCRÁTICO? (20260515) . . . 398

GRUPO DE MANEJO DA DOR CRÔNICA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA REABILITAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260517) . . . 400

PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A HANSENÍASE: UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NA ESTRATÉGIA SA (20260519) . . . 401

ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS RESIDENTES NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260523) . . . 402

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E A IMPORTÂNCIA DE GRUPOS NO FORTALECIMENTO DA SAÚDE MENTAL (20260524) . . . 402

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA IMPLANTAÇÃO DE MÓDULO PARA O MONITORAMENTO DE REAÇÕES HANSÊNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260528) . . . 403

IMPACTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA AMPLIAÇÃO DE ATIVIDADES COLETIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DA AUSÊNCIA AO ALCANCE COMUNITÁRIO (20260530) . . . 404

CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES COM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM HOSPITAL DO INTERIOR DO CEARÁ. (20260533) . . . 405

MOVIMENTO, AFETO E INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA (20260535) . . . 406

AUTOCUIDADO EM GRUPO TERAPÊUTICO: OFICINA DE CHÁS E ESCALDA-PÉS NA SAÚDE MENTAL (20260537) . . . 407

ESTRÁTEGIAS PARA O CUIDADO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260540) . . . 408

ENTRE ÁGUAS E AFETOS: A HIDROGINÁSTICA COMO ESTRATÉGIA DE PRODUÇÃO DO CUIDADO EM UM CAPS (20260543) . . . 409

CAMPANHA LAVA PÉS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO (20260544) . . . 410

CONSTRUÇÃO DE FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO FERRAMENTA PARA ANÁLISE DA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM TERAPIA INTENSIVA (20260546) . . . 411

APLICAÇÃO DO FLUXOGRAMA ANALISADOR NA AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA (20260547) . . . 412

“O MATRICIAMENTO NÃO SERVE PARA NADA”: REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS DO APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260548) . . . 413

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260549) . . . 414

CINEMA COMO RECURSO AUDIOVISUAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA (20260550) . . . 415

DA MEMÓRIA À RESISTÊNCIA: SALA DE ESPERA SOBRE A LUTA ANTIMANICOMIAL (20260551) . . . 416

CUIDADO INTEGRADO EM MÃES ATÍPICAS COM AURICULOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260552) . . . 417

CAPACITAÇÃO EM ASSISTÊNCIA HUMANIZADA COM PROFISSIONAIS DE EXAME E COLETA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260553) . . . 418

PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS EM TERAPIA INTENSIVA: A ARTICULAÇÃO ENTRE SERVIÇO SOCIAL E PSICOLOGIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260554) . . . 419

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO E ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA (20260556) . . . 420

GRUPOS OPERATIVOS COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260557) . . . 421

SOFRIMENTO MENTAL E ANSIEDADE ENTRE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260558) . . . 422

VENTOSATERAPIA NO TRATAMENTO DE DORES MUSCULOESQUELETICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260560) . . . 423

AÇÕES INTERPROFISSIONAIS DE CUIDADO E PROMOÇÃO DA SAÚDE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (20260562) . . . 423

PROMOÇÃO AO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO RETAGUARDA ASSISTENCIAL EM UM GRUPO DE MEMÓRIA E COGNIÇÃO (20260563) . . . 424

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A: RELATO DE VIVÊNCIA NA CÉLULA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (20260564) . . . 425

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA DESOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA E CONTINUIDADE DO CUIDADO PELO PAVD NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260568) . . . 427

ARTE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO EM UM CAPS I (20260573) . . . 428

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VISITAS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR MUNICIPAL COMO ESPAÇO DE GESTÃO (20260575) 429

VIVÊNCIAS DE RESIDENTES NO NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260576) 430

MOVIMENTO QUE ACOLHE: A ATIVIDADE FÍSICA COMO ENCONTRO E CUIDADO EM UM CAPS I (20260577) 431

CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE INSULINODEPENDENTE: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (20260579) 431

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260580) . . . 432

NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE (20260582) 433

COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL E APOIO À FAMÍLIA NA MORTE ENCEFÁLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS (20260583) 434

O OLHAR DO RESIDENTE NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (20260584) 435

A RESIDÊNCIA COMO DISPOSITIVO DE CIRCULAÇÃO ENTRE GESTÃO E TERRITÓRIO: REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (20260586) 436

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME. (20260588) 437

UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA (20260589) 438

USO DA MATRIZ 5W2H NO PLANEJAMENTO DE UMA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIV (20260592) . 438

DA AUDITORIA À CULTURA DE SEGURANÇA: A EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM NA TRANSFORMAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM UM PRONTO-SOCORRO (20260593) 439

PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES EM PESSOAS COM DIABETES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA (20260598) 440

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENSTISTA NA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260599) 441

ALÉM DA RESTAURAÇÃO: A TÉCNICA RESTAURADORA ATRAUMÁTICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS INDÍGENAS (20260600) 442

A PSICOLOGIA NO CONTEXTO DO PROCESSO ATIVO DE MORTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA ONCOLÓGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (20260601) 443

AURICULOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE (20260602) 444

TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE E DETERMINANTES SOCIAIS SOB A PERSPECTIVA DA NUTRIÇÃO NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260604) 445

ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS EM SAÚDE PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS: PROMOÇÃO DO ENGAJAMENTO NO AUTOCUIDADO E NA ADESÃO TERAPÊUTICA (20260605) 446

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: ESTRATÉGIAS PARA AMPLIAR A ADESÃO E PROMOVER A SAÚDE BUCAL (20260607) . 447

ENVELHECIMENTO ATIVO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CUIDADO INTEGRAL DE IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260610) 448

AURICULOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR NA PROMOÇÃO DO CUIDADO À MULHER IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260612) 449

OFICINA CULINÁRIA PARA O MANEJO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260614) 450

ATUAÇÃO DO RESIDENTE FARMACÊUTICO ESPECIALISTA EM TRANSPLANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260617) .

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NO SUS: O USO DE INDICADORES COMO FERRAMENTA PARA TOMADA DE DECISÃO (20260618) 452

DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA VISUAL: ORIENTAÇÃO SOBRE O ARMAZENAMENTO ADEQUADO DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS (20260620) 453

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EXAME CLÍNICO DOS PÉS EM GRUPO OPERATIVO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260621) 454

A EXPERIÊNCIA DE MATRICIAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM FOCO NO PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE EMULTI (20260622) 455

FORTALECENDO HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (20260623) 456

ESPAÇOS LÚDICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPLICAÇÕES DA SUA AUSÊNCIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTIL (20260625) . . . 457

A PINTURA NO VENTRE MATERNO EM GESTANTES NO SETOR DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO COMO PRÁTICA DE CUIDADO HUMANIZADO (20260626) . . . 458

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA FORMAÇÃO FUNCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM (20260628) . . . 459

SALA DE ESPERA NA UTI: ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO E VÍNCULO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. (20260631) . . .

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NOS GRUPOS TERAPÊUTICOS DA EMULTI: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO INTEGRAL (20260632) . . . 461

AUDITORIA BEIRA-LEITO DE BUNDLES NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (20260634) . . . 462

CAMPANHA LAVA-PÉS: PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO À PESSOA COM DIABETES POR RESIDENTES EM SAÚDE COLETIVA NO INTERIOR DO CEARÁ. (20260635) . . . 463

O USO DA TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOVER A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA PERIFERIA (20260636) . . . 464

EDUCAÇÃO PERMANENTE E PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO: UMA EXPERIÊNCIA COM O MAPP NO PLANEJAMENTO DE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL (20260637) . . . 465

GRUPO MULTIPROFISSIONAL E SABERES POPULARES NO MANEJO DO DIABETES: POSSIBILIDADES PARA UM CUIDADO INTEGRAL (20260640) . . . 466

PREVENÇÃO DA CANDIDÍASE E INFECÇÃO URINÁRIA: RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA PROMOVENDO SAÚDE. (20260641) . . . 467

EDUCAÇÃO SEXUAL NA INFÂNCIA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE ABUSO E VIOLÊNCIA SEXUAL NO CONTEXTO DO MAIO LARANJA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260643) . . . 468

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E GARANTIA DE DIREITOS (20260647) . . . 469

GRUPO DE FISIOTERAPIA NO MANEJO DA DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260648) . . . 470

A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES EM ÁREAS DE VULNERABILIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260650) . . . 471

CONSULTA FARMACÊUTICA: UM MODELO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE PÓS TRANSPLANTE (20260652) 472

FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO ENTRE O AMBULATÓRIO DA DOR NO CÂNCER E CUIDADOS PALIATIVOS E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260655) . . . 473

ATUAÇÃO INTERSETORIAL DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES (20260656) . . . 474

PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE: EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE POPS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260658) . . . 475

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: POTENCIALIDADES PEDAGÓGICAS E OS DESAFIOS DA INCORPORAÇÃO NO PLANEJAMENTO LOCAL (20260661) . . . 476

ENTRE O DIREITO E A LIBERDADE: O PLANEJAMENTO FAMILIAR NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260662) . . . 477

O SERVIÇO SOCIAL NA CONSCIENTIZAÇÃO FAMILIAR SOBRE ENVELHECIMENTO E RISCOS À PESSOA IDOSA (20260663) . . .

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTROLE DE INFECÇÕES NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (20260664) . . . 479

TERRITÓRIO EM MOVIMENTO: EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ (20260665) . . . 480

EQUIDADE EM SAÚDE EM TERRITÓRIOS VULNERABILIZADOS: O LUGAR DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260672) . . . 481

GRUPO PSICOEDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO (20260673) . . . 482

DOR SOCIAL NO CONTEXTO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO DE CASO (20260678) . . . 483

ESTOMATITE URÊMICA EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: ESTUDO DE CASO E ABORDAGEM DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR (20260679) . . . 484

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COMO ESTRATÉGIA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE CRÍTICO (20260681) . . . 485

ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NA RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA COMO ESTRATÉGIA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE HOSPITALIZADO (20260683) . . . 485

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR PARA PACIENTES EM USO DE VARFARINA: CONTRIBUIÇÃO PARA SEGURANÇA NO CUIDADO (20260685) . . . 486

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PÉ DIABÉTICO EM GRUPO HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260687) . . . 487

FLUXO ASSISTENCIAL EM SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENTRE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E COMUNIDADE (20260688) . . . 488

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CUIDADO DO PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (20260690) . . . 489

POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS E EQUIDADE: ESTRATÉGIAS PARA UM ENVELHECIMENTO DIGNO, SAUDÁVEL E ATIVO (20260691) . . . 490

TERRITORIALIZAÇÃO HOSPITALAR NA FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA: UMA EXPERIÊNCIA PEDAGÓGICA (20260692) . . . 491

QUALIFICAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADORES (20260699) . . . 492

USO CONSCIENTE DE TELAS, CULTURA DE PAZ E DIREITOS HUMANOS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260700) . . . 493

CADÚNICO E O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA SAÚDE MENTAL (20260701) . . . 494

ENTRE A REDE FORMAL E A REAL: CONTINUIDADE DO CUIDADO A PARTIR DA TERRITORIALIZAÇÃO EM ONCOLOGIA (20260702) . . . 495

ATUAÇÃO E DESAFIOS DA TERAPIA OCUPACIONAL NO SESMT HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (20260703) . . . 496

TOXICIDADE DA OXIGENOTERAPIA EM AMBIENTE HOSPITALAR (20260706) . . . 497

TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260707) . . . 498

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA PARA ALÉM DA REABILITAÇÃO: ATUAÇÃO COMO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA EM UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (20260711) . . . 499

ESCUTA QUALIFICADA COMO PRÁTICA DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE DE FARMÁCIA NA PRODUÇÃO DO CUIDADO INTEGRADO NO SUS (20260712) . . . 500

ODONTOLOGIA HOSPITALAR E SEGURANÇA CIRÚRGICA: ADEQUAÇÃO BUCAL PRÉ-OPERATÓRIA EM PACIENTE CARDIOPATA CRÍTICO (20260713) . . . 501

CAPACITAÇÃO SOBRE MPOX NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE (20260714) . . . 502

GRUPO MOVIMENTA CAPS: PRÁTICAS CORPORAIS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO SUS (20260715) . . . 503

MATERIAL EDUCATIVO SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA PARA USUÁRIOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260716) . . . 504

A EDUCAÇÃO SANITÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE COLETIVA DURANTE INSPEÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO DF (20260717) . . . 505

SALA DE ESPERA NO CAPS: EXPERIÊNCIA COM ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO (20260718) . . . 506

FORTALECIMENTO DO FLUXO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260719) . . . 507

ENTRE PROCESSOS E CUIDADOS: VALIDAÇÃO DO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE (20260720) . . . 508

CONTRIBUIÇÕES DO NUTRICIONISTA RESIDENTE PARA A CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL A PARTIR DA TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. (20260725) . . . 509

MÊSVERSÁRIO COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260726) . . . 510

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO GRUPO HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260728) . . . 511

VULNERABILIDADES SOCIAIS E GESTÃO DE DADOS NA ONCOLOGIA HOSPITALAR (20260729) . . . 512

O MANEJO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: OS DESAFIOS DA INTERPROFISSIONALIDADE NO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (20260730) . . . 513

MUTIRÃO DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL (20260734) . . . 514

A CONSULTA CONJUNTA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (20260740) . . . 515

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CENTRO: PASSEIO TERAPÊUTICO, CULTURA E ACESSO A CIDADE (20260742) . . . 516

DINÂMICA A CAIXA DAS FRUTAS COMO ESTRATÉGIA LÚDICA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESID (20260743) . . . 517

O TÉCNICO DE REFERÊNCIA COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260745) . . . 518

ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NO CUIDADO ONCOLÓGICO POR MEIO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260746) . . . 519

CARDIOTOXICIDADE ASSOCIADA AO 5-FLUOROURACIL EM PACIENTE EM TRATAMENTO COM FOLFIRI: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (20260751) . . . 520

VIVÊNCIAS DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE EM TERAPIA INTENSIVA NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260752) . . . 521

PROMOÇÃO DA EQUIDADE NO CUIDADO ÀS POPULAÇÕES DO CAMPO, DAS FLORESTAS E DAS ÁGUAS A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (20260753) . . . 522

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E PSICO-ONCOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO INTERDISCIPLINAR EM UM CASO DE ALTA COMPLEXIDADE NA ONCOLOGIA (20260755) . . . 523

O CORPO REABITADO: PRÁTICAS CORPORAIS E PRODUÇÃO DO CUIDADO NA FIBROMIALGIA (20260756) . . . 524

A RELAÇÃO ENTRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E A PREVENÇÃO DE IPCS NA UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SEGUNDO A VISÃO DE UMA RESIDENTE DE ENFERMAGEM (20260759) . . . 525

ATUAÇÃO DO(A) RESIDENTE DE SERVIÇO SOCIAL EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA EM FORTALEZA/CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260761) . . . 526

ENTRE O TEMPO E O CUIDADO: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO SUBMETIDOS À TROMBÓLISE (20260762) . . . 527

INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO TERRITORIAL (20260763) . . . 528

A ATUAÇÃO DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260766) . . . 529

AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO TRACOMA EM ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CEARÁ (20260767) 530

A LUDICIDADE E A MULTIPROFISSIONALIDADE NA PREVENÇÃO DA DENGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260769) 531

VIGILÂNCIA FARMACOLÓGICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO (20260770)

IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO NO SUPORTE DA AMAMENTAÇÃO PARA PROFISSIONAIS E RESIDENTES DE UMA MATERNIDADE ESCOLA (20260771) . . . 533

PROJETO DE EXTENSÃO NAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS DE UM MUNICÍPIO DE PERNAMBUCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260774) . . . 534

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA IDENTIFICAÇÃO DA INCOMPATIBILIDADE ENTRE NUTRIÇÃO PARENTERAL (NP) E REPOSIÇÃO DE CLORETO DE CÁLCIO EM UTI (20260778) . . . 535

CUIDAR MAIS PERTO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO ENTRE CAPS E ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE (20260780) . . . 536

PERIGO DOS CIGARROS ELETRÔNICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EDUCATIVA REALIZADA EM UMA ESCOLA PROFISSIONALIZANTE DO INTERIOR DO CEARÁ (20260782) . . . 537

O LÚDICO E A SOCIALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTEGRAL À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260783) . . . 538

INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE COLETIVA (20260784) . . . 539

A POTÊNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NAS PRÁTICAS DE CUIDADO: O GRUPO DE FUXICO COMO LUGAR DE ENCONTRO NA APS (20260785) . . . 540

O ACOLHIMENTO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM GRUPO DE MULHERES DO CAPS (20260786) . . . 541

COMUNICAR PARA CUIDAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE SOBRE A PRODUÇÃO DE UM VÍDEO EDUCATIVO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (20260788) . . . 542

PROTAGONISMO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ARTICULAÇÃO DE GRUPOS COMUNITÁRIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260789) . . . 543

A SISTEMATIZAÇÃO DO TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260790) . . . 544

VIVÊNCIAS DISSIDENTES EM PAUTA: GRUPO LGBTIAPN+ COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM UM CAPS AD (20260791) . . . 544

A RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA COMO ESPAÇO DE REFLEXÃO SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260792) . . . 545

PRODUÇÃO DO CUIDADO EQUÂNIME NA SAÚDE DA MULHER AMAZÔNICA: EXPERIÊNCIAS DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NA ASSISTÊNCIA CULTURALMENTE SENSÍVEL (20260793) . . . 546

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA EMERGÊNCIA ADULTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL REGIONAL NORTE (20260794) . . . 547

CONSTRUÇÃO DE MODELO E PROPOSTA DE INFORME EPIDEMIOLÓGICO À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE UM MUNICÍPIO DO ES: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260797) . . . 549

ELABORAÇÃO DE PAINÉIS GERENCIAIS A PARTIR DE INDICADORES DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO PARA DIAGNÓSTICO SITUACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260799) . . . 550

DO REGISTRO AO VÍNCULO: INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO PSICOSSOCIAL E QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL (20260802) . . . 551

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA ADS DE LIMOEIRO DO NORTE (CE): ANÁLISE SITUACIONAL E INDICADORES DE VIGILÂNCIA (20260804) . . . 552

REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ESTRATÉGIA PARA AMPLIAR ACESSO, EQUIDADE E RESOLUTIVIDADE (20260808) . . . 553

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS EM MURIBECA (20260809) . . . 554

SAÚDE PARA ALÉM DOS MUROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE ENFERMAGEM NO CONSULTÓRIO NA RUA (20260810) . . . 555

FORTALECIMENTO DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO (20260811) . . . 556

ATIVIDADES MULTIPROFISSIONAIS NA PEDIATRIA: UMA EXPERIÊNCIA VOLTADA AO BEM-ESTAR DA CRIANÇA HOSPITALIZADA. (20260812) . . . 557

VAZIAS EXISTÊNCIAS SÃO AQUELAS QUE FEREM OUTRO SER (20260813) . . . 558

RODA DE CONVERSA SOBRE AÇÕES DE PREVENÇÃO AO CÂNCER DE COLO UTERINO: DESAFIOS NA ADESÃO JUVENIL E INCLUSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260815) . . . 559

METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS E INTEGRAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260816) . . . 560

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE NO HOSPITAL REGIONAL NORTE (20260818) . . . 561

CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA: LINHA DE CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE RECEPTOR DE FÍGADO E RIM COM FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE (20260819) . . . 562

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260820) . . . 562

MAIO VERMELHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL (20260821) . . . 564

ENTRE O CUIDAR E O RESPIRAR: PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE SAÚDE VOLTADAS AO BEM-ESTAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO CEARÁ (20260823) . . . 565

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO SUBMETIDO AO TRANSPLANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. (20260824) . . . 566

CARDIOTOXICIDADE ASSOCIADA AO 5-FLUOROURACIL: REFLEXÕES SOBRE POSSÍVEL SUB-RECONHECIMENTO NA PRÁTICA CLÍNICA A PARTIR DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (20260825) . . . 567

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL RESIDENTE E O IMPACTO NA QUALIDADE ASSISTENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260826) . . . 568

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260827) 569

PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA EM TERRITÓRIO SOCIALMENTE VULNERÁVEL: UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260828) . . . 570

DA GESTÃO À PRÁTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ (20260829) . . . 571

RELATO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE FLUXOGRAMA ANALISADOR REFERENTE À UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO (20260830) . . . 572

ATUAÇÃO DO BIOMÉDICO NO VIGIAGUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (20260832) . . . 573

O ACOLHIMENTO TERAPÊUTICO INTERPROFISSIONAL (ATI) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL (20260833) . . . 574

SAÚDE MENTAL E TESTAGEM RÁPIDA: O CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260835) . . . 575

PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE TERRITORIALIZAÇÃO (20260839) . . . 576

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTE COM SDRA E TEP EM VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UTI DO SUS (20260840) . . . 577

CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A QUALIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM UMA ESF (20260841) . . . 578

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS CUIDADOS ÀS CRIANÇAS DENTRO DO ESPECTRO AUTISTA, PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE. (20260842) . . . 579

SAÚDE ÚNICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO CARAMUJO AFRICANO (ACHATINA FULICA) EM TERRITÓRIO VULNERÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260844) . . . 580

O TERRITÓRIO FALA: A TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (20260850) . . . 581

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO MANEJO VENTILATÓRIO E DESMAME DIFÍCIL APÓS TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO (20260851) . . . 582

A BUSCA ATIVA NA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260854) . . . 583

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL (20260855) . . . 584

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL REGIONAL NORTE, SOBRAL-CE (20260856) . . . 585

PROMOÇÃO DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM POPULAÇÃO INDÍGENA IMIGRANTE WARAO COROMOTO (20260858) . . . 586

AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260861) . . . 587

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE E ESPORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260863) . . . 588

DESAFIOS E APRENDIZADOS DO SERVIÇO SOCIAL NA EMERGÊNCIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE. (20260864) . . . 589

O PAPEL DA NUTRIÇÃO NO CUIDADO DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260865) . . . 590

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260866) . 591

QUANDO A INFORMAÇÃO TRANSFORMA O CUIDADO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O USO SEGURO DE MEDICAMENTOS ENTRE PESSOAS IDOSAS (20260867) . . . 592

ATUAÇÃO NA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO HUMANO NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE PRÁTICA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO SUL DO BRASIL (20260868) . . . 593

MUTIRÃO DE AVALIAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NA PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260875) . . . 594

SURTO DE DOENÇA TRANSMITIDA POR ALIMENTOS (DTA) (20260876) . . . 595

FISIOTERAPIA NA CONSTRUÇÃO DO PLANO TERAPÊUTICO COMPARTILHADO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE E ESPORTE (20260877) . . . 596

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO EM VISITAS DOMICILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260878) . . . 597

FITOTERAPIA E PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA VIVÊNCIA FORMATIVA SOBRE SABERES, TERRITÓRIO E PRODUÇÃO DO CUIDADO (20260880) . . . 598

AÇÕES INTEGRADAS PARA O CUIDADO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM GRUPOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260884) . . . 599

DO ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO CUIDADO GRUPAL: SAÚDE MENTAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260887) 600

FORTALECIMENTO DO CUIDADO À GESTANTE EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260888) . . . 601

ACESSO NÃO GARANTE ADESÃO: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260889) . . . 602

GRUPO DE MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA PSICÓLOGA RESIDENTE (20260891) . . . 603

ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA NO CUIDADO À PESSOA COM DISFAGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260895) . . . 604

ACESSIBILIDADE E DESAFIOS NA COMUNICAÇÃO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE SURDO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260896) . . . 605

MANEJO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR DE PACIENTE COM OBESIDADE MÓRBIDA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260897) . . . 606

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR: ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO ESPECIALISTA EM TRANSPLANTES (20260899) . . . 606

PRÁTICAS EDUCATIVAS COMO EXPRESSÃO DA PRODUÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. (20260900) . . . 607

VIVÊNCIAS DE UMA CIRURGIÃ-DENTISTA RESIDENTE NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE PRÁTICA DO SUS. (20260905) 608

O IMPACTO DO RESIDENTE FARMACÊUTICO ONCOLÓGICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL MILITAR DE GRANDE PORTE (20260906) . . . 609

TERRITÓRIO, INIQUIDADES E ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPÊRIENCIA EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL (20260908) . . . 610

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AO PACIENTE OBESO CRÍTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260909) . . . 611

SAÚDE ÚNICA E CUIDADO INTEGRAL: USO DE CÃO COMO RECURSO DE APOIO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NÃO VERBAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260910) . . . 612

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO, VÍNCULO TERAPÊUTICO E ESCUTA QUALIFICADA NA ATENÇÃO INTEGRAL EM ONCOLOGIA HOSPITALAR (20260912) . . . 613

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EXAME DO PÉ DIABÉTICO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260915) . . . 614

RELATO DE EXPERIENCIA: ADEQUAÇÃO DO MEIO ORAL EM PACIENTE PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO (20260916) 615

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ZONA RURAL DE MANAUS (20260918) . . . 616

PRÁTICAS DO CUIDADO E INTEGRALIDADE: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL (20260919) . . . 617

UMA IMERSÃO JUNTO AO POVO PARAKANÃ NA AMAZÔNIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260920) . . . 618

PRÁTICAS CORPORAIS EM ESPAÇO COMUNITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE IDOSOS “RODA DA AMIZADE” EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ (20260923) . . . 619

ESTRATÉGIAS LÚDICAS NA PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (20260927) . . . 620

PROJETO “PINTANDO VIDAS”: ARTE GESTACIONAL COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260928) . . . 621

ÚLCERA ORAL TRAUMÁTICA ASSOCIADA À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM SÍNDROME DE PATAU: ESTUDO DE CASO E IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA HOS (20260931) . . . 622

TERRITÓRIO EM TELA: A ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA CONSOLIDAÇÃO DE VÍNCULOS ATRAVÉS DO DOCUMENTÁRIO DE TERRITORIALIZAÇÃO (20260933) . . . 623

SAÚDE ÚNICA E CUIDADO INTEGRAL: CONTRIBUIÇÕES DA INSERÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO RESIDENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (20260934) . . . 624

HIPERDIA ALÉM DOS MUROS: IMPACTO DE AÇÕES EXTRA MURO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO E QUALIDADE DO CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO BÁSICA (20260935) . . . 625

ENTRE A QUALIDADE, A INTEGRALIDADE E A SINGULARIDADE NO SUS: O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260936) . . . 626

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS EM ENFERMARIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260937) . . . 627

DESAFIOS NO CUIDADO À PESSOA IMIGRANTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260940) . . . 628

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS NA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA (20260941) . . . 629

A NECESSIDADE DO FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO EM SAÚDE AO TRATAMENTO DE CÂNCER NO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260942) . . . 630

A VISITA INFANTIL ENQUANTO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO A PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA (20260944) . . . 631

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE EXERCÍCIOS COMO ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA, PERTENCIMENTO E PROMOÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA (20260945) . . . 632

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO CARIRI (20260946) . . . 633

O PAPEL DAS ANÁLISES CLÍNICAS E DO RASTREIO INFECCIOSO NO GERENCIAMENTO DA TERAPÊUTICA ANTIMICROBIANA EM UTIN: UMA REVISÃO INTEGRATIVA (20260948) . . . 634

A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA OPORTUNIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE POR MEIO DA VISITA DOMICILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. (20260949) . . . 635

RASTREAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260950) . . . 636

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE DA MULHER EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. (20260955) . . . 637

FRAGMENTOS DO CUIDADO: REFLEXÕES SOBRE A FALHA INSTITUCIONAL DIANTE DO SOFRIMENTO PSÍQUICO ADOLESCENTE (20260960) . . . 638

CLUBE DO FUXICO: TECENDO REDES DE CUIDADO E FORTALECENDO VÍNCULOS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260963) . . . 639

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE VARICELA EM LIMOEIRO DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260964) . . . 640

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS (20260965) . . . 641

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRANSIÇÃO DE VIA ALIMENTAR EM PACIENTES CRÍTICOS SOB A ÓTICA DA SEGURANÇA NUTRICIONAL (20260971) . . . 642

ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO RESIDENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA (20260972) . . . 643

INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM, SERVIÇO SOCIAL E ODONTOLOGIA NO CUIDADO PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE (20260975) . . . 644

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA DE ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES COM PRESCRIÇÃO DE INSULINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260976) . . . 645

CUIDADOS PALIATIVOS PARA ALÉM DO FIM DA VIDA: INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO NA PERSPECTIVA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260978) . . . 646

SERENAMENTE: GRUPO PSICOTERÁPICO PARA ADULTOS COM SINTOMAS DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260980) . . . 647

SAÚDE ÚNICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE OS IMPACTOS DOS FOGOS COM ESTAMPIDOS NO BEM-ESTAR ANIMAL E NA SAÚDE COLETIVA (20260986) . . . 648

"DESENHO E MIÇANGA": O BRINCAR E A CRIATIVIDADE COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO COLETIVO COM CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260987) . . . 649

A HORTA COMUNITÁRIA ENQUANTO ESPAÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260992) . . . 650

PROCESSOS FORMATIVOS E INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO CUIDADO À POPULAÇÃO TRANS NO SUS (20260993) 651

PROMOÇÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (20260994) . . . 652

GRUPO DE SENTIMENTOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA REGULAÇÃO EMOCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA (20260996) . . . 653

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVEIS SUBNOTIFICAÇÕES DE CASOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES (20260997) . . . 654

GRUPO CAMINHOS: UMA ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO E ACOLHIMENTO NO CAPS AD (20260998) . . . 655

CONTINUIDADE DO CUIDADO OBSTÉTRICO: REFLEXÕES SOBRE AS FRAGILIDADES DA CADERNETA IMPRESSA E O POTENCIAL DA CADERNETA DIGITAL (20260999) . . . 656

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE EM SAÚDE MENTAL. (20261000) . . . 657

IMPLEMENTAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL TRAUMATO-ORTOPÉDICO DE ALTA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261001) . . . 658

O PROTAGONISMO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO FORTALECIMENTO DA ADESÃO AO GRUPO HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261003) . . . 659

VISITAS DOMICILIARES E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (20261005) . . . 660

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA DE ALTA COM RECURSOS LÚDICOS PARA PACIENTES DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA. (20261010) . . . 661

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: A EXPERIÊNCIA DE SEMINÁRIOS DE CATEGORIAS E TRANSVERSAIS (20261015) . . . 662

DIVERGÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS NA CONDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO E SEUS IMPACTOS NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261016) . . . 663

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO CUIDADO E PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS NA INFÂNCIA (20261017) . . . 664

UBS COMO ESPAÇO DE DIREITOS: RODA DE CONVERSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE DIREITOS TRABALHISTAS DE GESTANTES E LACTANTES - RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261019) . . . 665

MAPA FALANTE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO DO TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS: RELATO DE EXP (20261021) . . . 666

VIVÊNCIA ASSISTENCIAL COM RECÉM NASCIDOS EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: UM RELATO DE EXPERIENCIA (20261022) . . . 667

ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261024) . . . 668

TRANSIÇÃO ALIMENTAR SEGURA E HUMANIZAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CUIDADO INTEGRADO NO SUS (20261030) . . . 669

FORTALECIMENTO DO VÍNCULO LONGITUDINAL ENTRE ENFERMEIRO E USUÁRIO: ESTRATÉGIAS PARA A INSERÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20261033) . . . 670

PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E DO BEM-ESTAR PARA IDOSOS POR MEIO DE METODOLOGIAS ATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261036) . . . 671

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO POR PSICÓLOGAS RESIDENTES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (20261040) . . . 672

COPING RELIGIOSO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM CRISES SUICIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COLETIVA (20261042) . . . 673

ALÉM DO ESPAÇO GEOGRÁFICO: A TERRITORIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA DE EQUIDADE NO SUS (20261047) . . . 674

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO AO CONSUMO DE ÁGUA TRATADA E TRANSMISSÃO DE DOENÇAS DE VEICULAÇÃO HÍDRICA (20261048) . . . 675

O TERRITÓRIO COMO PRODUTOR DE EVIDÊNCIAS: REFLEXÕES SOBRE A SUB NOTIFICAÇÃO DE TENTATIVAS DE SUICÍDIOS A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE (20261049) . . . 676

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO CUIDADO EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261050) . . . 677

PROMOÇÃO DA SAÚDE E CUIDADO INTEGRAL A ADOLESCENTES POR RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIA DE AVALIAÇÃO POSTURAL EM UMA ESCOLA PÚBLICA (20261052) . . . 678

PRODUÇÃO DO CUIDADO A CUIDADORES FAMILIARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DO TELEATENDIMENTO (20261053) . . . 679

A TENDA DO CONTO COMO FERRAMENTA PSICOSSOCIAL DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULO,PROMOÇÃO EM SAÚDE E ESCUTA ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA. (20261054) . . . 680

PSICOLOGIA, TERRITÓRIO E COLETIVIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATIVIDADES GRUPAIS EM CENTROS DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO INTERIOR DO CEARÁ (20261055) . . . 681

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E A ATUAÇÃO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261056) . . . 682

O “ROUND” MULTIPROFISSIONAL DE RESIDENTES COMO TECNOLOGIA LEVE DE SEGURANÇA DO PACIENTE NEONATAL (20261059) . . . 683

SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL NA UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE ENFERMAGEM (20261060) . . . 684

A ATUAÇÃO DA(O) ASSISTENTE SOCIAL NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20261063) . . . 685

ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA ANALISADOR DO PROTOCOLO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL PARA NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS (PANNAE) (20261064) . . . 686

Eixo 3 - Democracia, SUS e Dimensão Política da Residência 687

A INSERÇÃO E DIREITO AO ACESSO DA FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA NO CENTRO-OESTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260007) . . . 687

O CONSELHO LOCAL DE SAÚDE COMO ESPAÇO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FORMAÇÃO POLÍTICA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE (20260021) . . . 688

RESIDÊNCIAS EM SAÚDE NO BRASIL: INTENCIONALIDADE FORMATIVA E TENSÕES DISCURSIVAS NAS NORMAS (20260044) . . . 689

A RESIDÊNCIA COMO DISPOSITIVO POLÍTICO: ATIVAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL E DEMOCRACIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM UM TERRITÓRIO VULNERÁVEL (20260049) . . . 690

TRIAGEM DE RISCO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR COMO INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA E IDENTIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADES SOCIAIS (20260082) . . . 691

O SERVIÇO SOCIAL NA PEDIATRIA: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE. (20260108) . . . 692

A IMPLEMENTAÇÃO DO ESTATUTO DOS DIREITOS DO PACIENTE NO SUS E O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA DE DIREITOS (20260133) . . . 693

RACISMO INSTITUCIONAL E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA (20260151) . . . 694

ATIVIDADE FÍSICA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: CONTRIBUIÇÕES PARA A REDUÇÃO DAS INIQUIDADES EM SAÚDE (20260152) . . . 695

A GESTÃO EM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL (20260167) . . . 696

A GESTÃO QUE ANTECEDE O CUIDADO: COMPETÊNCIAS DA ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO REGIONAL EM SAÚDE (20260171) . . . 697

ENTRE JALECOS E SILENCIAMENTOS: RELAÇÕES DE PODER E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DE RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260196) . . . 698

VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SUS: REFLEXÕES SOBRE EQUIDADE, CUIDADO E RESISTÊNCIA TERRITORIAL (20260234) . . . 699

INFRAESTRUTURA DIGITAL PARA O FORTALECIMENTO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260264) . . . 700

PROJETO APLICATIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE SAÚDE MENTAL SOBRE O TRABALHO DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NOS CAPS. (20260280) . . . 701

PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO COLEGIADO GESTOR (20260284) . . . 702

POR UMA SOCIEDADE SEM MANICÔMIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA SEMANA DA LUTA ANTIMANICOMIAL (20260288) . . . 703

A NECESSIDADE DE LEGISLAÇÃO SOBRE GESTAR ENQUANTO SE É RESIDENTE (20260303) . . . 704

A RECOMPOSIÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260366) . . . 705

DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E DIREITOS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260401) . . . 706

O DESENHO DA POLÍTICA NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTAÇÃO E DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO NO SUS (20260411) . . . 707

ABORDAGEM DO RACISMO AMBIENTAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UMA FORMAÇÃO PAUTADA NA EQUIDADE (20260449) . . . 708

ANÁLISE TERRITORIAL COMO ESTRATÉGIA PARA O RECONHECIMENTO DAS VULNERABILIDADES E PROMOÇÃO DA EQUIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (20260455) . . . 709

PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS DE PERMANÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE (20260500) 710

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM ICAPUÍ-CE (20260502) . . . 711

ENTRE REDES E TERRITÓRIO: TECER REDES COMO DISPOSITIVO DE VIGILÂNCIA TERRITORIAL (20260507) . . . 712

O SEMINÁRIO COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO POLÍTICA NAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260520) . . . 713

O RETORNO DOS FÓRUNS NACIONAIS À COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DEMOCRACIA NA FORMAÇÃO PARA O SUS (20260561) . . . 714

MOBILIZAÇÕES E RAMIFICAÇÕES, OS COLETIVOS ESTADUAIS COMO POTÊNCIAS POLÍTICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PELO COLETIVO CEARENSE DE RESIDENTES EM SAÚDE (20260565) . . . 715

TERRITORIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260571) . . . 716

ORGANIZAÇÃO DE UMA CONFERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260585) . . . 717

O RESIDENTE COMO SUJEITO POLÍTICO NA GOVERNANÇA DA FORMAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (20260616) . . . 718

DO TERRITÓRIO AO CONTROLE SOCIAL: A PARTICIPAÇÃO DE RESIDENTES NA CONSTRUÇÃO DEMOCRÁTICA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE (20260627) . . . 719

ATUAÇÃO DO RESIDENTE NO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR: CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO DEMOCRÁTICA DO SUS (20260666) . . . 720

QUANDO A AÇÃO ANTECEDE A ESCUTA: REFLEXÕES SOBRE AS FRAGILIDADES NA EXECUÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (20260676) . . . 721

CONDIÇÕES DE TRABALHO E DIREITOS DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: UMA ANÁLISE CRÍTICA (20260704) 722

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PARTICIPAÇÃO DE RESIDENTES EM ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES (20260738) . . . 723

LETRAMENTO POLÍTICO NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE: O PROTAGONISMO DE RESIDENTES EM ESPAÇOS DE FORMAÇÃO POLÍTICA (20260739) . . . 724

FORMAR PARA O SUS, INSERIR NO SUS? DESAFIOS POLÍTICOS E INSTITUCIONAIS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260758) . . . 725

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MOVIMENTO POLÍTICO E RESIDÊNCIA EM SAÚDE, O PROTAGONISMO DOS RESIDENTES NA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTI EM SAÚDE (20260814) . . . 726

A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (20260831) . . . 727

RESIDÊNCIA COMO ESPAÇO POLÍTICO E SUA RELAÇÃO COM O SUS: A POTÊNCIA DO CONTROLE SOCIAL A PARTIR DE UMA PRÉ-CONFERÊNCIA COM POVOS DE TERREIRO (20260836) . . . 728

DESMOTIVAÇÃO DE REPRESENTANTES COMUNITÁRIOS E OS DESAFIOS PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NOS CONSELHOS DE SAÚDE (20260845) . . . 729

POTÊNCIAS E PARADOXOS: REFLEXÕES SOBRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DO CAMPO (20260848) . . . 730

POTENCIALIDADES DA RESIDÊNCIA NA PROMOÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DO CONTROLE SOCIAL NO SUS (20260872) . . . 731

A RESIDÊNCIA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO EM ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL: REFLEXÕES A PARTIR DAS VIVÊNCIAS EM UM MUNICÍPIO DA FRONTEIRA OESTE DO RS (20260881) . . . 732

FORMAÇÃO POLÍTICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES DAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE PARA A RESIDÊNCIA EM SAÚDE (20260885) . . . 733

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO POLÍTICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260890) . . . 734

O AVESSO DA EXPECTATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VIVÊNCIAS E IMPASSES ENFRENTADOS PELOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO TERRITÓRIO (20260911) . . . 735

PLANEJAMENTO TERRITORIAL EM AÇÕES ENTOMOLÓGICAS: IMPORTÂNCIA DO GEORREFERENCIAMENTO PARA AS ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA EM UM MUNICÍPIO CEARENSE (20260952) . . . 736

QUANDO A QUALIFICAÇÃO NÃO GARANTE LUGAR: REFLEXÕES SOBRE A VALORIZAÇÃO DOS EGRESSOS (20260956) 737

FÓRUM NACIONAL DE RESIDENTES EM SAÚDE COMO ESPAÇO POLÍTICO NAS RESIDÊNCIAS: DESDOBRAMENTOS E CONQUISTAS (20260977) . . . 738

CONTROLE SOCIAL NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PARTICIPAÇÃO EM REUNIÃO DO CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE (20260982) . . . 739

REUNIÕES MENSAIS COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DO TERRITÓRIO E TOMADA DE DECISÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20261004) . . . 740

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE NA FORMAÇÃO DE FACILITADORES DO PROGRAMA NACIONAL DE VIVÊNCIAS DO SUS 2025 (20261006) . . . 741

RELEVÂNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO SUS (20261013) . . . 742

O PAPEL DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA GARANTIA DO ACESSO À SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20261018) . . . 743

O PAPEL DA OUVIDORIA SUS PARA A CONSTRUÇÃO DO CONTROLE SOCIAL E DO EMPODERAMENTO DA POPULAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261020) . . . 744

DIMENSÃO POLÍTICA DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: A MOBILIZAÇÃO COLETIVA DE RESIDENTES NOS ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS (20261031) . . . 745

A RESIDÊNCIA COMO ESPAÇO POLÍTICO DE FORMAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DE UM COLETIVO ESTADUAL DE RESIDENTES PARA O FORTALECIMENTO DO SUS (20261045) . . . 746

Eixo 4 - Processos Formativos e Práticas Pedagógicas na Residência . . . 747

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR: REFLEXÕES SOBRE A NR-1 E OS RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO (20260009) . . . 747

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO HPV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260012) . . . 747

A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COMO CENÁRIO DE FORMAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL (20260025) . . . 748

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO “NOTIFICA AÍ” EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO (20260030) . . . 749

ESTÁGIO OPTATIVO EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS: APRENDIZADOS DE UM RESIDENTE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM ALCÂNTARA-MA (20260033) . . . 750

TECNOLOGIA DIGITAL PARA GOVERNANÇA PEDAGÓGICA E ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM (20260035) . . . 751

ENTRE NORMAS E FORMAÇÃO: GOVERNANÇA PEDAGÓGICA EM UMA RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM (20260036) . . . 752

RODA DE CONVERSA INVERTIDA: DESMISTIFICANDO A ALIMENTAÇÃO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO BÁSICA (20260061) . . . 754

TERRITORIALIZAÇÃO COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA NA RESIDÊNCIA: RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO VIVO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (20260062) . . . 755

ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO DE NOVOS RESIDENTES: IMPACTOS NA ADAPTAÇÃO AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260066) . . . 756

PERCEPÇÕES SOBRE ETARISMO ORGANIZACIONAL ENTRE DISCENTES DA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM (20260069) 757

DA INTERRUPÇÃO AO RECONHECIMENTO: TUTORIA, GÊNERO, RAÇA/ETNIA E HIERARQUIA INSTITUCIONAL EM ATIVIDADES EDUCATIVAS EM SALA DE ESPERA (20260070) . . . 757

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NAS OFICINAS “NOTIFICA AÍ” (20260084) . . . 759

QUEM SOMOS QUANDO ENSINAMOS? O RESIDENTE COMO SUPERVISOR DE ACADÊMICOS EM UMA AÇÃO DE AUTOCUIDADO COM MÃES (20260100) . . . 760

PARA ALÉM DO LABORATÓRIO: A INSERÇÃO DO BIOMÉDICO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE (20260101) . . . 761

VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO SERTÃO CEARENSE: VIVÊNCIAS DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM MORADA NOVA-CE (20260102) . . . 762

METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO EM SERVIÇO: A RESIDÊNCIA COMO ESPAÇO DE APRENDIZAGEM E TRANSFORMAÇÃO (20260109) . . . 763

RESSIGNIFICANDO OS CUIDADOS PALIATIVOS: EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SERVIÇO PARA O FORTALECIMENTO DA EMPATIA E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO (20260114) . . . 764

REESTRUTURAÇÃO DE MÓDULOS TEÓRICOS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO ENSINO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL (20260116) . . . 765

FORTALECENDO AS RESPOSTAS ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA APS POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE (20260121) . . . 766

CONSTRUINDO SIGNIFICADOS SOBRE O OUTUBRO ROSA: EXPERIÊNCIA COM METODOLOGIA PARTICIPATIVA EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS (20260127) . . . 767

DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO NA FORMAÇÃO EM SERVIÇO DE UM RESIDENTE DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260129) . . . 768

HERÓIS DA SAÚDE: UMA PRÁTICA EXITOSA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (20260137) . . . 769

DA RESIDÊNCIA À PRECEPTORIA: REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS E POTENCIALIDADES NO PROCESSO DE FORMAÇÃO EM SAÚDE (20260143) . . . 770

SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO EDUCATIVO: EXPERIÊNCIA SOBRE AUTISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260144) . 771

CONSTRUINDO A INTEGRALIDADE NO SUS: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM REUNIÃO INTERSETORIAL DA REDE LOCAL DE SERVIÇOS (20260164) . . . 772

CLÍNICA AMPLIADA COMO ELEMENTO DA APRENDIZAGEM DO CUIDADO INTEGRAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260165) . . . 773

ORIENTAÇÕES PARA COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS NA FEIRA LIVRE: UMA AÇÃO INTEGRADA ENTRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, RESIDÊNCIA E COMUNIDADE (20260169) . . . 774

A FORMAÇÃO EM SERVIÇO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESPAÇO DE FORTALECIMENTO DAS COMPETÊNCIAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS DO SERVIÇO SOCIAL (20260174) . . . 775

ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA E A REABILITAÇÃO ESPECIALIZADA: REFLEXÕES SOBRE O PERCURSO DE REDE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. (20260177) . . . 776

A ODONTOLOGIA PARA ALÉM DO CONSULTÓRIO: CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA PARA UMA FORMAÇÃO CONTRA-HEGEMÔNICA NO SUS (20260181) . . . 777

O FORTALECIMENTO DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE A PARTIR DO APOIO PSICOPEDAGÓGICO (20260183) . . . 778

ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL ENTRE SAÚDE DO TRABALHADOR(A) E SISTEMA SOCIOEDUCATIVO EM UM ESTADO DO NORDESTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260184) . . . 779

ENTRE A FORMAÇÃO EM SERVIÇO E A COBRANÇA POR AUTONOMIA PROFISSIONAL: FRAGILIDADES E REPERCUSSÕES NA FORMAÇÃO DO RESIDENTE (20260185) . . . 780

MODELO DE PRATO SAUDÁVEL INTERATIVO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) (20260199) . . . 780

ENFERMEIRO RESIDENTE COMO EDUCADOR EM SAÚDE SEXUAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260215) . . . 782

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DA PEDICULOSE NO AMBIENTE ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260231) . . . 783

INTERPROFISSIONALIDADE E MATRICIAMENTO: A INSERÇÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260238) . . . 784

INOVAÇÃO NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CURSO AUTOINSTRUCIONAL COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO PARA QUALIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE (20260242) . . . 785

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA RESIDÊNCIA EM GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260247) . . . 786

RODAS DE NÚCLEO E O PROCESSO FORMATIVO DO SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260258) . . .

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM COMPONENTE COMUNITÁRIO, A VIVÊNCIA E A ESSÊNCIA DO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260270) . . . 788

O FAZER DOCENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA FORMAÇÃO EM SERVIÇO (20260271) . . . 788

OFICINA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE GENOGRAMA E ECOMAPA: POTENCIALIZANDO A PRÁTICA PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL (20260277) . . . 789

VIVÊNCIAS DA TERRITORIALIZAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NO CONTEXTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA (20260301) . . . 790

FORMAÇÃO EM SERVIÇO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260307) . . . 791

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260317) . . . 792

INTERSECCIONALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: LACUNAS CURRICULARES E INIQUIDADES NO CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA (20260324) . . . 793

DEDICAÇÃO EXCLUSIVA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: ENTRE A EXCELÊNCIA DA FORMAÇÃO E OS DESAFIOS DA REALIDADE (20260340) . . . 794

GRUPO DE CONVIVÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE UMA RESIDENTE DE FISIOTERAPIA (20260342) . . . 795

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PRINCIPAIS BARREIRAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (20260356) . . . 796

SAÚDE PARA ALÉM DO CUIDADO CLÍNICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA JUNTO À EQUIPE DO CONSULTÓRIO NA RUA DA UBS SANTO AMARO SOB O OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL (20260358) . . . 797

TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIOANAL EM SAÚDE: INTERFACES ENTRE SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL (20260364) . . . 798

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOBRE CONTENÇÃO DE GRANDES HEMORRAGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260370) . . . 799

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260371) . . . 800

A CONTRIBUIÇÃO DO VER-SUS PARA A COMPREENSÃO DA SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DA NUTRIÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260375) . . . 801

DA TEORIA À PRÁTICA ONCOLÓGICA: SIMULAÇÃO REALÍSTICA E O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260379) . . . 802

A SAÚDE DO TRABALHADOR COMO FERRAMENTA DE LEITURA TERRITORIAL NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260386) . . . 803

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260392) . . . 804

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIA EM MÓDULOS TEÓRICOS DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260396) . . . 805

RODA DE QUARTEIRÃO COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES (20260399) . . . 806

ENTRE NARRATIVAS E DETERMINANTES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E FORMAÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE (20260410) . . . 807

O MÉTODO DA RODA COMO DISPOSITIVO PEDAGÓGICO DE COGESTÃO EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL (20260415) . . . 808

AÇÃO EDUCATIVA NO MAIO LARANJA EM ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL I. (20260422) . . . 809

RODAS DE NÚCLEO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DE RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA (20260425) . . . 810

OS SABERES QUE SUSTENTAM O SUS: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (20260427) . . . 811

ENTRE AS ATIVIDADES OPERACIONAIS E A FORMAÇÃO EM GESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA (20260434) . . . 812

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL À CRIANÇA DE 0 A 2 ANOS NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260435) . . . 813

GINÁSTICA LABORAL E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: ESTRATÉGIA MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOVER A SAÚDE DO TRABALHADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260436) . . . 814

OS BENEFÍCIOS DA ADOÇÃO DE RODAS TERAPÊUTICAS NA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS (20260440) . . . 815

CONSULTAS COMPARTILHADAS COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260441) . . . 816

DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM REDE, INTERDISCIPLINARIDADE E INTEGRAÇÃO ENTRE RESIDÊNCIAS: EXPERIÊNCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESIDÊNCIA DE PSIQUIATRIA (20260443) . . . 817

FITOTERAPIA E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260444) . . . 818

PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO PROPULSORA DE AUTONOMIA E EMANCIPAÇÃO SOCIAL (20260448) . . . 819

A IMPORTÂNCIA DA PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO RESIDENTE EM SERVIÇO SOCIAL PARA ATUAÇÃO NO SUS (20260451) . . . 820

LACUNAS NA FORMAÇÃO DE PRECEPTORES: CONSEQUÊNCIAS PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO (20260466) . . . 821

MATRICIAMENTO, PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E INTERPROFISSIONALIDADE: DISCUSSÃO MEDIADA POR RESIDENTES EM SAÚDE A ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO (20260482) . . . 822

METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE (20260485) . . . 823

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA FORMAÇÃO PARA O CUIDADO À POPULAÇÃO DO CAMPO (20260490) . . . 824

PLANEJAMENTO E GESTÃO LOCAL NA APS: A CONTRIBUIÇÃO DA UNIDADE EDUCACIONAL DE CUIDADO COLETIVO E GESTÃO PARA A FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA. (20260499) . . . 825

LAZER E SAÚDE: PRÁTICAS DE BEM VIVER EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA (20260510) . . . 826

PARA ALÉM DAS COMPETÊNCIAS TÉCNICAS: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESPAÇO DE REORIENTAÇÃO DAS PRÁTICAS EM SAÚDE (20260516) . . . 827

ANÁLISE DOCUMENTAL DO PROJETO PEDAGÓGICO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO CONTEXTO DA INTERPROFISSIONALIDADE (20260518) . . . 828

ELABORAÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO EM PACIENTES COM SONDA ENTERAL (20260521) . . . 829

SEMANA DE INTEGRAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (20260526) 830

TERRITORIALIZAÇÃO E NARRATIVAS NA INTEGRAÇÃO ENTRE GRADUAÇÃO, RESIDÊNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260529) . . . 831

O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO COMBATE À DENGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260536) . . . 832

SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA LIDERANÇA E GESTÃO DE CONFLITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO E RESIDENTES DE ENFERMAGEM (20260539) . . . 833

TERRITORIALIZAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA COMPREENSÃO DE UM TERRITÓRIO DO NORDESTE BRASILEIRO (20260555) . . . 834

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E OFICINA DE PRIORIZAÇÃO NO MATRICIAMENTO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA COM A APLICAÇÃO DA MATRIZ GUT (20260567) . . . 835

ANÁLISE DO VÍNCULO PRECEPTOR-RESIDENTE E SEU IMPACTO NA EFETIVIDADE DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (20260578) . . . 836

EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE OVACE PARA GESTANTES: CONTRIBUIÇÕES DA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260581) . . . 837

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES NO MUTIRÃO DO OUTUBRO ROSA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260587) . . . 838

INTERSETORIALIDADE E METODOLOGIAS ATIVAS NO PROGRAMA VSPEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA (20260590) . . . 839

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE NEONATAL: ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA PARA ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO ÀS FAMÍLIAS (20260594) . . . 840

MATRIZ GUT COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO NO MATRICIAMENTO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260597) . . . 841

A RESIDÊNCIA COMO UNIDADE DE INTELIGÊNCIA E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO SUS ICAPUÍ–CE (20260606) . 842

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO RESIDENTE EM ROUNDS CLÍNICOS MULTIPROFISSIONAIS DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO (20260609) . . . 843

GRUPO FOCAL SOBRE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E REDUÇÃO DE DANOS COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE (20260611) . . . 844

A VIVÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE COLETIVA NO TRABALHO EM UMA UBS RURAL (20260615) . . . 845

ALFABETIZAÇÃO DE IDOSOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: PLANEJAMENTO DE UMA INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260624) . . . 846

CONECTANDO SABERES PARA O CUIDADO MATERNO-INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260644) . . . 847

O USO DO MAMÃO PAPAIA COMO SIMULADOR ANATÔMICO PARA O TREINAMENTO DA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE (DIU TCU 380A) (20260646) . . . 848

CARACTERIZAÇÃO DE EGRESSOS DE UM CURSO DE ATUALIZAÇÃO PARA INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO NO SUS (20260649) . . . 849

QUALIFICAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA E MANEJO DA OVACE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (20260659) . . . 850

DA TEORIA À PRÁTICA: TENSÕES PEDAGÓGICAS NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260668) . . . 851

VIVÊNCIAS E DESAFIOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL (20260669) . . . 852

REPRESENTAÇÃO ARTÍSTICA DO TERRITÓRIO COMO CAMINHO PARA COMPREENSÃO SENSÍVEL DA COMUNIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260671) . . . 853

A VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMO CENÁRIO DE APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260674) . . . 854

EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E E-SUS AB TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260680) . . . 855

PROCESSO FORMATIVO DE AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: MATRIZ DE COMPETÊNCIAS, PLANO INDIVIDUAL E FEEDBACK EM AMBIENTE VIRTUAL (20260682) . . . 856

EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO (20260686) . . . 857

DESENVOLVIMENTO DE FLUXOGRAMA PARA ESTÁGIO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260694) . . . 858

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260696) . . . 859

DA MEDIAÇÃO DE CONFLITOS À TECNOLOGIA EDUCACIONAL: CONSTRUÇÃO DE UM GUIA DE COMUNICAÇÃO ASSERTIVA PARA A PRECEPTORIA (20260698) . . . 860

EDUCAÇÃO EM SAÚDE, SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUAL E PREVENÇÃO: POTENCIALIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA DISCUSSÃO INTERDISCIPLINAR (20260705) . . . 861

O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260721) . . . 862

UM INSTRUMENTO, DIFERENTES INTERPRETAÇÕES: ENTRE A PONTUAÇÃO E A FORMAÇÃO NA AVALIAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260722) . . . 863

DISCUSSÃO CLÍNICA ENTRE PARES (PEER REVIEW) COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS RESIDENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260723) . . . 864

QUEM AVALIA O RESIDENTE? REFLEXÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE SUPERVISÃO DIRETA E AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO NA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM (20260724) . . . 865

O PERÍODO INTRODUTÓRIO COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO E FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (20260727) . . . 866

AGENTES MIRINS CONTRA A DENGUE: ELABORAÇÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS LÚDICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260732) . . . 867

A RESIDÊNCIA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTROLE DE INFECÇÕES COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA. (20260733) . . . 868

O MATRICIAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO DA EMULTI NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260735) . . . 869

FORMAÇÃO PARA O SUS: PROCESSOS PEDAGÓGICOS NA IMPLANTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS (20260741) . . . 870

ACOLHER, ESCUTAR E CUIDAR: A INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E PSICOLOGIA NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (20260744) . . . 871

FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA DE CLÍNICAS VETERINÁRIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB OLHAR DA MEDICINA VETERINÁRIA (20260747) . . . 872

EXPERIÊNCIA EM UM CAPS GERAL: REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE MENTAL (20260749) . 873

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O FORTALECIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A: EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PR (20260750) . . . 873

MATRICIAMENTO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA QUALIFICAÇÃO DO PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260754) . . . 874

A DOCÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO EM SERVIÇO (20260760) . . . 875

A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO EXTERNO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL DO(A) RESIDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO INCA (20260765) . . . 876

PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E RESIDÊNCIA EM SAÚDE: CONSTRUINDO INDICADORES DE LONGEVIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (20260768) . . . 877

EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A LEGISLAÇÃO DE FARMÁCIAS DISPENSADORAS DE CANNABIS MEDICINAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA (20260776) . . . 878

EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA REFORMULAÇÃO DE UM CHECKLIST DE VISITA MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (20260777) . . . 879

GESTÃO DE EQUIPE E MEDIAÇÃO DE CONFLITOS COMO ESTRATÉGIAS DE PRECEPTORIA PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA APS (20260796) . . . 880

PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM NA APS: FEEDBACK SISTEMÁTICO COMO ESTRATÉGIA FORMATIVA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20260800) . . . 881

FEEDBACK ESTRUTURADO NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE (20260805) . . . 882

JOGO DOS SETE ERROS COMO ESTRATÉGIA LÚDICA PARA A PREVENÇÃO DAS ARBOVIROSES NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260817) . . . 883

FOLDER EDUCATIVO SOBRE LEITOS DE RETAGUARDA COMO ESTRATÉGIA FORMATIVA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA (20260822) . . . 884

FORMAÇÃO EM SERVIÇO NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE COLETIVA DURANTE EVENTO RELIGIOSO DE GRANDE PORTE (20260837) . . . 885

DIFICULDADES DA PRECEPTORIA EM ENFERMAGEM NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE (20260838) . . . 886

DESAFIOS DO INCENTIVO AO PROCESSO DE ESCRITA CIENTÍFICA ENTRE PROFISSIONAIS RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE (20260849) . . . 887

A TERRITORIALIZAÇÃO NA FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260857) . . . 888

CAPACITAÇÃO EM BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS CÁRNEOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA. (20260874) . . .

O PAPEL DO BIÓLOGO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA UMA FORMAÇÃO CRÍTICA E COMPROMETIDA COM O SUS. (20260892) . . . 889

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A RODA DE CAMPO (20260893) . . . 890

ANÁLISE COMPARATIVA DE REGIMENTOS INTERNOS DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (20260894) . . . 891

EDUCAÇÃO POPULAR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20260901) . . . 892

VIVÊNCIAS TERRITORIAIS E FORMAÇÃO EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DO VERSUS PARA A FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL (20260902) . . . 893

METODOLOGIAS ATIVAS NA TUTORIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260922) . 894

FARMACOLOGIA DO TRANSPLANTE: O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS E GAMIFICAÇÃO NO ENSINO DE IMUNOSSUPRESSORES PARA GRADUAÇÃO (20260925) . . . 895

CINE DEBATE E PROTAGONISMO JUVENIL: CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O FORTALECIMENTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (20260926) . . . 896

UMA ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE CENTRADA NO TERRITÓRIO (20260951) . . . 897

ESTUDO DE CASO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260953) . . . 898

BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS DE VIOLÊNCIA E ARBOVIROSES EM LIMOEIRO DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM RESIDENTES (20260954) . . . 899

ATUAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO DESASTRE DAS ENCHENTES NO RIO GRANDE DO SUL: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E CUIDADO BIOPSICOSSOCIAL NO SUS (20260959) . . . 900

CONDIÇÕES DE TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E SUAS REPERCUSSÕES NO PROCESSO FORMATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20260966) . . . 901

VER-SUS COMO ESPAÇO DE EDUCAÇÃO NO TRABALHO: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE (20260973) . . . 902

PRECEPTORIA COMO DISPOSITIVO PEDAGÓGICO NA FORMAÇÃO CRÍTICA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA: EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (20260974) . . . 903

RODA DE CAMPO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA EXPERIÊNCIA SOBRE ESPIRITUALIDADE NA APS (20260983) . . . 904

A PRECEPTORIA QUE QUEREMOS: CONTRIBUIÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (20260985) . . . 905

APRENDER E ENSINAR: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO DE AÇÕES DE EXTENSÃO (20260990) . . . 906

O IMPACTO DA VISITA MULTIFISSIONAL BEIRA LEITO NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (20261025) . . . 907

DA IDEIA À AÇÃO: METODOLOGIA DE PLANEJAMENTO ANUAL DAS AÇÕES EDUCATIVAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA (20261028) . . . 908

O QUADRILÁTERO DO VER-SUS BRASIL : INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE E COMO ELE CONTRIBUI NA QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO E NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL. (20261029) . . . 909

USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA MELHORIA DA COMUNICAÇÃO NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIENCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (20261032) . . . 910

CURRÍCULO INTEGRADO POR COMPETÊNCIA RESSIGNIFICANDO NA FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE (20261034) . . . 911

PROCESSO DE OBSERVAÇÃO DE UM GRUPO DE EDUCAÇÃO FÍSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO INTERIOR CEARENSE (20261035) 912

CONTRIBUIÇÕES DOS RODÍZIOS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PARA A COMPREENSÃO DA CONTINUIDADE DO CUIDADO HOSPITALAR (20261038) 913

PRECEPTORIA EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: ESPECIFICIDADES PEDAGÓGICAS E CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL (20261044) 914

EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA IMPLANTAÇÃO DE UM NÚCLEO DE ESTUDOS EM AGROECOLOGIA E PRODUÇÃO ORGÂNICA EM COMUNIDADE QUILOMBOLA (20261051) 915

ENTRE O CUIDAR, GERIR E ENSINAR: DESAFIOS DA PRECEPTORIA DO ENFERMEIRO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (20261058) 916

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E MITIGAÇÃO DA SOBRECARGA NO ENSINO-SERVIÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GT DE RESIDÊNCIA (20261062) 917

Eixo 1 - Identidade e Subjetividade na Formação em Saúde

ENTRE A MORTE COTIDIANA E O SILÊNCIO INSTITUCIONAL: SOFRIMENTO, CLASSE, GÊNERO E RAÇA NA RESIDÊNCIA EM SERVIÇO SOCIAL NA ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

Protocolo 20260031 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Brenda Nunes Melgarejo*
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A residência em Serviço Social em Oncologia e Hematologia insere profissionais em formação num cenário de alta densidade emocional, marcado pela terminalidade, pelo luto antecipado e pela morte como rotina. Esse contexto, somado à precariedade das condições de trabalho e à ausência de suporte institucional sistemático, produz formas específicas de sofrimento psíquico que raramente são nomeadas ou enfrentadas pelas instituições formadoras. Agrava-se esse quadro quando se consideram as desigualdades de gênero, raça e classe que atravessam o corpo das residentes, majoritariamente mulheres, muitas negras, moldando diferentemente as experiências de adoecimento e invisibilidade na formação. O objetivo deste trabalho é refletir criticamente sobre as condições de trabalho e as formas de sofrimento vivenciadas por residentes de Serviço Social em Oncologia e Hematologia, articulando gênero, raça e classe como determinantes da experiência formativa no SUS.
Métodos: Relato de experiência com perspectiva crítico-reflexiva, fundamentado em revisão bibliográfica sobre saúde do trabalhador em formação, condições da residência multiprofissional no SUS e estudos de gênero, raça e classe na saúde. A experiência da autora como ex-residente e atual profissional da área constitui o eixo empírico da análise. Por tratar-se de relato de experiência reflexivo sem coleta de dados com seres humanos, não se aplica submissão ao CEP. Não há conflito de interesse declarado.
Resultados/Discussão: A vivência na residência em Oncologia e Hematologia revela tensões estruturais: sobrecarga emocional sem espaço de elaboração, ausência de suporte para o sofrimento do próprio residente, naturalização do adoecimento como parte do "preparo profissional" e silenciamento de demandas legítimas de cuidado. O olhar retrospectivo de quem hoje recebe novas residentes no mesmo serviço evidencia a reprodução cíclica dessas condições. A incorporação do recorte interseccional de classe, raça e gênero permite nomear que residentes negras e mulheres enfrentam camadas adicionais de invisibilidade, assédio velado e sobrecarga emocional, configurando uma experiência formativa desigual dentro da própria residência, contradição que o campo da saúde coletiva ainda pouco problematiza.
Considerações finais: A residência em Serviço Social, ao não enfrentar as condições concretas de sofrimento de suas residentes, especialmente as determinadas por gênero, raça e classe, reproduz, no espaço da formação, as mesmas desigualdades que o SUS afirma combater. Nomear esse sofrimento é um ato político e uma exigência ética da formação em saúde.
Palavras-chave: Serviço Social; Sofrimento Emocional; Interseccionalidade; Condições de trabalho
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260031-entre-a-morte-cotidiana-e-o-silencio-institucional-sofrimento-classe-genero-e-ra

O OFÍCIO DO JARDINEIRO: ALEGRIAS E DESAFIOS DA DOCÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260038 · Comunicação Oral

Tarciso Feijó da Silva*; Rogério Bittencourt de Miranda; Hugo Pinto de Almeida; Douglas Rodrigues da Silva; Nathalia Pereira de Araujo; Felipe Marlon Honorato Lima; Allexa Martins Soares de Palma; Aline de Oliveira dos Anjos; Marianne de Lira Maia; Fabiana Ferreira Koopmans

Uerj; Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Maricá; Secretaria Municipal de Saúde rj

Introdução: A residência constitui um espaço singular de formação profissional, no qual trabalho, cuidado e aprendizagem se desenvolvem de forma indissociável. Na Atenção Primária, esse processo ocorre em cenários marcados pela complexidade dos territórios e pela diversidade das necessidades de saúde. Para Rubem Alves, educar não consiste em transmitir conhecimentos prontos, mas em despertar curiosidades, cultivar sensibilidades e favorecer a construção de sentidos sobre o mundo e sobre si mesmo. Nessa compreensão, o educador aproxima-se da figura do jardineiro que cria condições para o florescimento, sem determinar previamente seus resultados. Objetivou-se refletir sobre as alegrias e os desafios da docência na Residência de Enfermagem em Saúde da Família à luz do pensamento de Rubem Alves.

Métodos: Estudo reflexivo teórico-analítico, fundamentado nas contribuições de Rubem Alves para a educação e articulado à literatura sobre formação em serviço. A reflexão foi construída a partir da experiência docente na Residência de Enfermagem em Saúde da Família, considerando atividades teóricas, teórico-práticas e diálogos com os residentes sobre a prática. Foram problematizadas situações vivenciadas no acompanhamento dos residentes, articulando os espaços de sala de aula às práticas desenvolvidas nos territórios, em interlocução com preceptores e tutores responsáveis pela mediação do processo formativo.

Resultados/Discussão: A docência na residência revela-se como experiência marcada pela tensão entre exigências institucionais, demandas assistenciais e a construção de encontros formativos significativos. Sob a ótica de Rubem Alves, ensinar não corresponde ao acúmulo de respostas, mas a criação de condições para que perguntas venham a emergir, acompanhadas da produção de novos sentidos. As alegrias da docência manifestam-se na possibilidade de acompanhar o florescimento profissional dos residentes, testemunhar o desenvolvimento de sua autonomia e reconhecer a transformação de conhecimentos em compromisso ético com o SUS. A satisfação docente decorre da percepção de que os sujeitos ampliam sua capacidade de escuta, reflexão e responsabilização diante das necessidades dos territórios e das pessoas. Entretanto, essa experiência também é atravessada por desafios relacionados à intensificação do trabalho, às fragilidades dos cenários de prática, às demandas emocionais dos residentes e à mediação entre expectativas institucionais e singularidades dos processos de aprendizagem. Tais desafios evidenciam que a formação não pode ser reduzida a métricas ou resultados previamente estabelecidos, pois envolve tempos, ritmos e percursos que escapam ao controle do educador. Nesse movimento, ensinar aproxima-se do trabalho do jardineiro: alguém que prepara o terreno, cuida, acompanha e espera, reconhecendo que cada sujeito floresce de maneira única. Ao mesmo tempo, evidencia-se que o encontro pedagógico transforma não apenas quem aprende, mas também quem ensina, reafirmando a docência como experiência contínua de formação humana.

Considerações finais: À luz do pensamento de Rubem Alves, a docência pode ser compreendida como prática de cultivo, escuta e esperança. Entre alegrias e desafios, o trabalho docente reafirma seu potencial de produzir encontros capazes de fortalecer sujeitos, qualificar o cuidado e sustentar projetos ético-políticos comprometidos com o SUS. Mais do que formar especialistas, trata-se de favorecer a constituição de profissionais sensíveis às necessidades humanas e às transformações produzidas pelo cuidado.

Palavras-chave: Internato e Residência; Saúde da Família; Ensino; Identificação Social

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260038-o-oficio-do-jardineiro-alegrias-e-desafios-da-docencia-na-residencia-em-saude

CONSTRUÇÃO PROFISSIONAL DE UMA RESIDENTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM RESIDÊNCIA INTERPROFISSIONAL HOSPITALAR NO SERTÃO DE PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260046 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Leiticiany Melo dos Santos*; Paula Andreatta Maduro; Juan de Sá Roriz Caminha
Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-Univasf/ HU-Brasil)

Introdução: : A Residência Multiprofissional em Saúde constitui uma estratégia de formação em serviço que integra ensino, trabalho e cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), favorecendo a construção da identidade profissional a partir de experiências práticas e interprofissionais. No Brasil, de acordo com dados do ENARE, a Educação Física está inserida em 84 programas de residência, distribuídos principalmente nas áreas de Saúde da Família e Atenção Básica (43 programas), Saúde Mental (19 programas) e Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (4 programas). No campo da Atenção Hospitalar, há apenas 6 programas com participação da Educação Física, sendo um deles localizado na Região Nordeste, vinculado a uma área específica de atenção hospitalar em doença renal. Embora se observe expansão da inserção da Educação Física nas residências em saúde nos últimos anos, sua presença em cenários hospitalares ainda é incipiente, marcada por desafios relacionados ao reconhecimento profissional, à delimitação de atribuições e à consolidação de práticas no cuidado hospitalar. Objetivo: Relatar a experiência de uma residente de Educação Física em um Programa de Residência Interprofissional em Atenção Hospitalar no Sertão de Pernambuco, com ênfase na construção da identidade profissional e nas dimensões subjetivas do processo formativo.
Métodos: : Trata-se de um relato de experiência, fundamentado na vivência de uma residente de Educação Física em um Programa de Residência Interprofissional em Atenção Hospitalar localizado em Petrolina, Pernambuco, composto pelas áreas de Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. A experiência foi desenvolvida em cenário hospitalar do SUS, envolvendo atividades assistenciais, educativas e interprofissionais ao longo do percurso formativo da residência. Os registros da vivência foram sistematizados por meio de observação participante e reflexão crítica sobre situações práticas, interações multiprofissionais e a inserção da Educação Física no cuidado hospitalar
Resultados/Discussão: : A vivência no contexto hospitalar evidenciou que a construção da identidade profissional ocorreu de forma dinâmica e relacional, mediada pelas interações com usuários, equipes multiprofissionais, preceptores e tutores. Inicialmente, observou-se fragilidade no reconhecimento da Educação Física no cuidado hospitalar, associada à ausência de protocolos e à limitada compreensão de suas atribuições clínicas. Ao longo do processo formativo, a inserção em práticas interprofissionais possibilitou a ressignificação do papel profissional, com desenvolvimento de competências colaborativas, ampliação da compreensão do cuidado integral e fortalecimento do trabalho em equipe. Nesse percurso, insegurança inicial, dúvidas e tensões identitárias coexistiram com reconhecimento institucional, aprendizagem significativa e maior autonomia profissional. A convivência interprofissional também favoreceu reflexões contínuas sobre o lugar da Educação Física no hospital, evidenciando o potencial da residência como dispositivo formativo capaz de transformar práticas e ampliar a integração entre núcleos profissionais.
Considerações finais: A experiência evidencia que a inserção da Educação Física em residências interprofissionais em atenção hospitalar é estratégica para a construção da identidade profissional. Esse processo envolve desafios de reconhecimento institucional e integração às equipes, mas também potencializa o trabalho colaborativo e o cuidado integral. Em um cenário ainda restrito, tais experiências fortalecem a profissão no SUS e reafirmam a residência como dispositivo de formação e transformação do cuidado.
Palavras-chave: Residência em Saúde; Educação Física e Treinamento; Equipe de Assistência ao Paciente; Identidade Profissional; Hospitais

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260046-construcao-profissional-de-uma-residente-de-educacao-fisica-em-residencia-interp

ENTRE O IDEAL E O POSSÍVEL: REFLEXÕES ACERCA DA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260080 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Camili Giacomini*; Alexsander Camilo da Silva
HU / FURG

Introdução: O trabalho ocupa um lugar central na vida social, não apenas como meio de subsistência, mas também como espaço de produção de sentidos, reconhecimento e pertencimento. É por meio dele que muitos sujeitos constroem parte importante de sua identidade e da forma como se percebem no mundo. Nesse cenário, a residência em saúde, especialmente por se constituir como primeira experiência profissional após a graduação, torna-se um espaço privilegiado de encontro entre o sujeito e o mundo do trabalho, para além da formação teórica. Partindo disso, este trabalho busca refletir sobre os processos subjetivos envolvidos na formação em saúde, com ênfase na construção da identidade profissional. Objetiva-se analisar de que forma o percurso formativo na residência multiprofissional contribui para essa construção e para a atribuição de sentidos ao trabalho em saúde.
Métodos: Trata-se de análise descritiva e reflexiva, construída a partir da vivência na residência multiprofissional em saúde enquanto primeira inserção no mundo do trabalho em saúde.
Resultados/Discussão: No cotidiano da residência, o trabalho rapidamente deixa de ser apenas atividade técnica e passa a ocupar um lugar importante na forma como o residente se reconhece. A carga horária intensa, a responsabilidade progressiva e o envolvimento contínuo com os casos fazem com que, muitas vezes, a identidade profissional se sobreponha a outras dimensões da vida. Nesse processo, é comum que o residente passe a se perceber muito a partir do que consegue ou não fazer na prática. O encontro com a realidade dos serviços, no entanto, nem sempre corresponde ao ideal construído durante a formação acadêmica. Limitações institucionais, falta de recursos, decisões difíceis e a complexidade dos casos atendidos expõem o profissional em formação a situações que nem sempre permitem respostas claras ou resultados esperados. Em diferentes momentos, isso pode gerar dúvidas sobre a própria capacidade de atuação, especialmente quando o cuidado não alcança o desfecho desejado. Na área da saúde, essas experiências costumam ter um impacto ainda maior, já que envolvem diretamente a vida de outras pessoas e produzem sensação constante de responsabilidade. Ao mesmo tempo, a vivência na residência também evidencia que o cuidado em saúde é atravessado por limites que não são individuais, mas estruturais e inerentes à própria complexidade do processo de adoecimento e cuidado. Aos poucos, torna-se necessário elaborar a ideia de que nem tudo é controlável ou solucionável, mesmo com investimento técnico e subjetivo intenso. Nesse percurso, a construção da identidade profissional passa também por esse deslocamento: sair da posição de idealização do cuidado para uma compreensão mais realista da prática. Isso inclui reconhecer fragilidades, incertezas e impossibilidades como parte constitutiva do trabalho em saúde.
Considerações finais: Conclui-se que a residência em saúde não se restringe à formação técnica, constituindo-se também como processo de construção subjetiva da identidade profissional. O contato direto com limites do cuidado e com dificuldades do cotidiano de trabalho produz deslocamentos importantes na forma como o residente se percebe enquanto profissional. Assim, a identidade profissional se constrói não apesar dessas experiências, mas justamente a partir delas.
Palavras-chave: Identidade Profissional; Educação em Saúde; Serviços de Saúde; Saúde Mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260080-entre-o-ideal-e-o-possivel-reflexoes-acerca-da-construcao-da-identidade-profissi

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

Protocolo 20260110 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Matias Nascimento*; Robson da Costa Rodrigues Júnior
IGES

Introdução: A residência multiprofissional é uma modalidade de formação em serviço que integra ensino e assistência, contribuindo para a qualificação de profissionais para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de sua relevância para o desenvolvimento de competências técnicas e interprofissionais, o processo formativo é frequentemente acompanhado por elevada carga horária, responsabilidades assistenciais, exigências acadêmicas e desafios relacionados à adaptação aos cenários de prática. Esses fatores podem impactar negativamente a qualidade de vida dos residentes, influenciando seu bem-estar físico, psicológico e social. Estudos apontam que aspectos como sobrecarga de trabalho, privação do sono, estresse ocupacional e dificuldades de conciliação entre vida pessoal e profissional estão associados à pior percepção da qualidade de vida durante a residência. Além dos impactos sobre a saúde mental, esses fatores influenciam a construção da identidade profissional e a experiência subjetiva dos resistentes durante a formação em serviço. Portanto, compreender os fatores relacionados a esse desfecho torna-se relevante para o desenvolvimento de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde e ao fortalecimento da formação profissional. Este estudo tem como objetivo analisar os fatores associados à qualidade de vida de residentes multiprofissionais em saúde.
Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo SciELO e PubMed. Foram incluídos estudos entre 2016 e 2025 que abordavam qualidade de vida, saúde mental, condições de trabalho e condições de formação de residentes multiprofissionais em saúde. A seleção priorizou publicações que investigaram o contexto formativo, às condições laborais e o bem-estar dos residentes.
Resultados/Discussão: Os estudos analisados demonstraram que a qualidade de vida dos residentes multiprofissionais é influenciada por fatores individuais, ocupacionais e institucionais. Entre os fatores associados à pior qualidade de vida destacam-se a elevada carga horária semanal, a privação do sono, o estresse ocupacional, a exaustão emocional e a presença de sintomas de ansiedade e sofrimento psíquico. Além disso, dificuldades na conciliação entre vida pessoal e profissional e a sobrecarga de atividades assistenciais e acadêmicas foram frequentemente relacionadas a menores índices de bem-estar. Em contrapartida, a satisfação com o programa de residência, o apoio social, a boa relação com preceptores e tutores e a percepção de suporte institucional mostraram-se fatores protetores para a qualidade de vida. Os achados evidenciam que ambientes formativos mais acolhedores e organizados contribuem para melhores condições de saúde física e mental dos residentes, favorecendo o desenvolvimento profissional e a permanência nos programas.
Considerações finais: A qualidade de vida dos residentes multiprofissionais é influenciada por múltiplos fatores relacionados às condições de trabalho, à organização dos programas de residência e à saúde mental dos profissionais em formação. A implementação de estratégias institucionais voltadas ao suporte pedagógico, ao acompanhamento psicológico e à promoção de ambientes de trabalho saudáveis pode contribuir para a redução do sofrimento psíquico e para uma experiência formativa mais saudável. Investir em ações de cuidado aos profissionais em formação representa uma estratégia importante para fortalecer a formação em serviço e qualificar a assistência prestada à população.
Palavras-chave: Qualidade de Vida; Residência Multiprofissional; Saúde Mental; Formação em Serviço
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260110-fatores-associados-a-qualidade-de-vida-de-residentes-multiprofissionais-em-saude

O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POTÊNCIAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260145 · Pôster Virtual

Dandara Batista*
Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ)

Introdução: O/A Assistente Social é caracterizado como profissional de saúde, ainda que não atue apenas nessa área. Logo, como profissão integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), incorpora a equipe e-Multi, atuando com diversos saberes e categorias na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, a partir das nuances de cada área, cabe ao Serviço Social debruçar-se nas questões sociais do território, analisando os determinantes sociais, a vigilância em saúde e os recortes de gênero, raça e classe postos na sociedade. Dessa forma, em consonância ao Projeto Ético-Político profissional, busca-se garantir os direitos dos indivíduos; avaliar a política de saúde e seus efeitos na vida da população; e a garantia da justiça social e equidade, princípio fundamental do SUS. Nesse sentido, o presente trabalho busca elucidar as demandas postas ao Serviço Social na UBS.
Métodos: O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa, vivenciada na qualidade de residente multiprofissional atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF) durante o período inicial de R1. Assim, foram realizadas visitas domiciliares, participação em diversos grupos da unidade, atendimento e orientações individuais/coletivas, organização de ações e educação permanente, permitindo captar a atuação uniprofissional e multiprofissional na rotina da ESF.
Resultados/Discussão: Durante o acompanhamento das atividades diárias na ESF, observa-se que os usuários buscam ao Serviço Social para orientação de benefícios assistenciais, emissão de laudos - que muitas das vezes se enquadram como atribuição do médico por se tratarem de laudos médicos e não sociais- e dúvidas sobre garantia de documentações ou cartões de passagem. Contudo, a atuação do assistente social não se restringe apenas aos pontos citados acima, agindo também, por exemplo, em visitas domiciliares junto à farmácia para letramento e orientação sobre medicações; e interconsultas com o psicólogo visando examinar como a saúde mental dos usuários caminha junto aos impactos econômicos e sociais. Logo, observou-se que o saber profissional é potencializado junto a e-multi.
Considerações finais: Conclui-se, portanto, que as potências do trabalho do assistente social dentro da APS ocorrem quando o profissional rompe a barreira de um olhar focalizado ou isolado dentro de um consultório, ampliando sua atuação para o território e junto de sua e-multi, pois, assim, alcança a integralidade do cuidado, a universalidade do acesso e a participação da comunidade, que são princípios do SUS e do Projeto Ético Político da profissão. Quanto aos desafios, estes são colocados nos primeiros momentos do R1, onde o residente ainda não sabe como articular seu saber acadêmico com a realidade da demanda livre do profissional, que são dinâmicas e exigem conhecer a realidade de cada usuário. Assim, ao compreender os desafios e potências, o assistente social reconhece seu trabalho dentro da APS e consegue, de forma efetiva, transformar a realidade social dos usuários dentro dos seus parâmetros de atuação, alcançando o acesso e auxiliando na construção de uma sociedade emancipatória.

Palavras-chave: Serviço Social; Equipe Multiprofissional; Atenção Primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260145-o-papel-do-servico-social-na-atencao-primaria-a-saude-desafios-e-potencias-na-re

ENTRE A DEMANDA E O ABANDONO: UMA ANÁLISE DA FISIOTERAPIA EM ÁREAS RURAIS DESPROVIDAS DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

Protocolo 20260155 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Sarah Gabriele Dias da Silva*; Thaisa Regina de Paiva Fagundes
UFRN

Introdução: A portaria GM/MS Nº 635/2023 institui e define a implantação das modalidades de equipes Multiprofissionais (eMulti) na Atenção Primária à Saúde, apesar disso, muitos municípios ainda não realizaram a implementação dessas equipes no apoio à saúde da família e comunidade. A Residência Multiprofissional em Atenção Básica (RMAB) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, por outro lado, cumpre o papel de acolher e atender a população das áreas urbanas do município de Caicó, não abrangendo a zona rural. Esse estudo tem como objetivo relatar a experiência da realização de ações fisioterapêuticas através da RMAB em comunidades da zona rural, entendendo a escassez de profissionais pelo decréscimo ou ausência de contratação desta categoria profissional para a APS.
Métodos: O município de Caicó conta com cerca de 7 pontos de atendimentos na zona rural realizados por profissionais da equipe mínima da Atenção Primária. A atuação da Residente Fisioterapeuta da RMAB na zona rural teve início no mês de abril de 2026, a partir de mediações estabelecidas pelos próprios profissionais de uma região, ao observar uma crescente onda de pacientes, trabalhadores rurais, com sintomas de dor e síndromes musculoesqueléticas, como lombalgia, perda de flexibilidade, tendinopatias, tenossinovite e osteoartrite de joelho, sem perspectiva de melhora somente com tratamento medicamentoso. Na mediação, a Coordenação da RMAB aceitou a adição de ações no calendário de atendimentos, se não afetasse as atividades já realizadas anteriormente. Até o momento, foram realizados quatro momentos de atendimento fisioterapêutico, com momento de conversa em saúde com o grupo de mulheres e visitas domiciliares.
Resultados/Discussão: A proposta da formação das Residências Multiprofissionais têm proporcionado um novo perfil de profissional de saúde, contribuindo na oferta de cuidado e acolhimento de populações desassistidas. O trabalhador rural enfrenta uma série de situações, que incluem a dificuldade nas longas distâncias territoriais, a baixa remuneração, a inserção precoce de crianças ao trabalho e o uso de equipamentos pesados no dia a dia, que corrobora em sobrecarga nas atividades laborais e lesões por repetição. Ainda, outros fatores implicam na relação de saúde-doença dessa população, as condições de vida e trabalho apontam um leque de questionamentos a serem discutidos por profissionais de diversas áreas do conhecimento da saúde, tratando-se de um desafio interdisciplinar, intersetorial e multiprofissional com efeitos determinantes sobre as condições de vida dessa população. Além disso, são escassas as condutas de promoção e prevenção de saúde no meio rural, com inclusão de atividade física, flexibilidade e fortalecimento muscular direcionado, para diminuir a realidade de adoecimento e sintomas dolorosos apresentados.
Considerações finais: A saúde do trabalhador rural tem se tornado uma temática crucial na saúde pública, e enfrenta desafios quanto ao abandono assistencial e a escassez de profissionais das equipes multiprofissionais, por ineficiência da gestão de saúde municipal. A RMAB, por outro lado, supre uma demanda que não deveria estar desassistida. A fisioterapia é essencial para as áreas rurais, contribuindo na bem estar dos trabalhadores, melhoria de tempo de trabalho, redução de afastamentos por lesões musculoesqueléticas e doenças ocupacionais.
Palavras-chave: Saúde do Trabalhador Rural; Promoção em Saúde; Fisioterapia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260155-entre-a-demanda-e-o-abandono-uma-analise-da-fisioterapia-em-areas-rurais-desprov

ENTRE O APRENDER E O CUIDAR: IDENTIDADE PROFISSIONAL E SENTIDO DO TRABALHO NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260186 · Pôster Virtual
Deise Azevedo Silva*
UNEB

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui um importante espaço de formação em serviço, favorecendo a construção de competências técnicas e o desenvolvimento da identidade profissional. Entretanto, a intensa carga horária, as exigências assistenciais e as relações estabelecidas nos cenários de prática influenciam a subjetividade e as condições de existência dos residentes, repercutindo no significado atribuído ao trabalho em saúde. Compreender como a identidade se forma durante a residência é essencial para aprimorar as experiências de aprendizado e para fomentar o bem-estar dos futuros profissionais. Este estudo buscou trazer reflexões sobre a formação da identidade profissional e o significado do trabalho entre aqueles que fazem parte de um programa de residência multiprofissional em saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva, construído a partir das experiências de residentes em um programa de residência multiprofissional em saúde em um Hospital do Estado do Nordeste do Brasil, entre os anos de 2025 e 2026. As reflexões foram elaboradas com base em anotações de campo, conversas em ambientes de aprendizado contínuo e observação atenta da rotina dos serviços.
Resultados/Discussão: Observou-se que a identidade profissional é construída de forma dinâmica e contínua, sendo influenciada pelas relações interpessoais, pelo reconhecimento institucional e pelas experiências vivenciadas no cuidado em saúde. Os que estão na residência falaram de um lugar onde se sentem em casa, de um salto na carreira e de um nó mais forte no compromisso de cuidar com princípios, porém, também mostraram dias pesados, dúvidas e atritos ao trocarem o banco de estudante pela batida do trabalho na saúde. O valor do dia a dia de trabalho se ligou muitas vezes à chance de fazer um cuidado que abraça tudo, de ajudar a mudar as coisas para melhor e de cravar a marca como agente do SUS. As histórias contadas deixaram claro que um cantinho para ouvir, um empurrãozinho da instituição e um aprendizado que não pára, ajudam a dar forma ao que se vive e a firmar quem se é como profissional.
Considerações finais: A formação em residência multiprofissional transcende a aquisição de conhecimentos técnicos, configurando-se como um processo de construção identitária e subjetiva. Reconhecer as experiências, os desafios e os sentidos atribuídos ao trabalho pelos residentes é fundamental para o desenvolvimento de estratégias institucionais que promovam ambientes formativos mais acolhedores, críticos e humanizados, contribuindo para a formação de profissionais comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Identidade Profissional; Residência em saúde; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260186-entre-o-aprender-e-o-cuidar-identidade-profissional-e-sentido-do-trabalho-na-res

MARCAS DO MODELO BIOMÉDICO NA CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Protocolo 20260204 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Lucas André da Silva; Julia Silva de Andrade*
Prefeitura Municipal de Sorocaba; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: Compreendendo o trabalho dos profissionais de saúde mental dentro na AB, têm-se a percepção de que suas condutas e relacionamentos interpessoais são atravessados pelo modelo biomédico. Este exerce influência fundamental na construção da identidade dos profissionais, que é atravessada por paradigmas tradicionalmente focados na patologia e no diagnóstico. A promoção da individualização do sofrimento vem, ainda, desconsiderando a complexidade do contexto em que os sujeitos estão inseridos, desconstruindo saberes emancipatórios e preservando estigmas relativos à saúde mental. Emerge daí interesse em analisar como essas dinâmicas atravessam a identidade profissional e o sentido do trabalho.
Métodos: Trata-se de estudo qualitativo de caráter reflexivo, estruturado a partir de relato de experiência em residência multiprofissional em saúde mental com ênfase na AB, com consulta bibliográfica sobre identidade profissional e práticas interdisciplinares no SUS. A reflexão foi construída a partir da experiência cotidiana nos cenários de prática e das relações estabelecidas no processo de trabalho em saúde.
Resultados/Discussão: Observa-se que a predominância da lógica biomédica influencia diretamente a fragilização da identidade dos profissionais de saúde mental, cujas práticas tendem a se orientar por perspectivas de cuidado humanizado, integral e não curativista. Tais práticas passam a ser frequentemente compreendidas como menos produtivas frente às exigências institucionais. A influência na construção da identidade profissional vem como algo histórico, com profunda relação ao modelo psiquiátrico, consolidando a ideia de que a saúde mental é um espaço de exclusão. Isso reproduz-se de forma recorrente nos discursos da própria equipe de saúde, que frequentemente relega a saúde mental a um lugar secundário e demonstram desconhecimento sobre fluxos adequados de encaminhamento. Além de muitos usuários que se recusam a acessar o serviço, ou ao chegarem até ele vêm atravessados por constrangimento, sentimentos de insuficiência e expectativas de respostas imediatas para questões complexas, reforçando processos de medicalização da vida. Observam-se, ainda, fragilidades na organização da equipe multidisciplinar, que muitas vezes atua de forma segregada, comprometendo a integração necessária para um atendimento multiprofissional efetivo, afetando até mesmo sua participação no apoio matricial. Esses atravessamentos não somente afetam os processos de trabalho, como impactam profundamente na identidade dos profissionais de saúde mental, ao ponto que são frequentemente questionados e/ou forçados a submeter-se a lógicas contrárias às suas propostas.
Considerações finais: O trabalho dos profissionais de saúde mental configura-se em uma constante disputa pela legitimação de sua atuação enquanto potência de cuidado humanizado, em meio a processos institucionais que visam reproduzir práticas ambulatoriais, produtivistas e alinhadas a modelos clínico-hegemônicos. Esses elementos colocam em evidência a construção da identidade profissional na equipe multidisciplinar da AB, afetando diretamente a construção metodológica do trabalho e os sentidos atribuídos a ele, dentro de um ambiente que institucionaliza a importância do conceito ampliado de saúde e continuamente desvaloriza seu papel na atenção e no cuidado integral. Esse cenário demanda, assim, contínuas articulações e movimentos profissionais para fortalecimento de seus objetivos e metodologias, sem relegá-los a posições que reforcem o modelo biomédico.

Palavras-chave: Saúde mental; Biomédico; Atenção básica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260204-marcas-do-modelo-biomedico-na-construcao-identitaria-dos-profissionais-de-saude

QUANDO O CUIDADO NÃO EVITA O DESFECHO: REFLEXÕES SOBRE A VIVÊNCIA DA MORTE NA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260224 · Pôster Virtual

Amanda Victória Ferreira de Araújo*; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Gracyelle Tavares Sousa; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Maria Isabel Albuquerque Mota; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Amanda Vieira Lima; Antonio Carlos Oliveira de Sousa
Centro Universitário INTA; Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Introdução: A residência multiprofissional insere profissionais recém-formados em cenários de elevada complexidade assistencial, marcados pela convivência frequente com pacientes críticos, processos de terminalidade e morte. Embora a formação acadêmica forneça bases técnico-científicas para o cuidado em saúde, muitos residentes ingressam nos serviços sem experiências prévias relacionadas à finitude da vida. Nesse contexto, passam a lidar com perdas frequentes ao mesmo tempo em que assumem responsabilidades assistenciais crescentes. Considerando que os impactos emocionais dessas vivências permanecem pouco discutidos nos espaços formativos, este trabalho objetiva refletir sobre as repercussões da vivência da morte de pacientes na formação de residentes multiprofissionais.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo e reflexivo, elaborado a partir das vivências de residentes multiprofissionais inseridos em diferentes cenários de uma Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, incluindo enfermarias hospitalares, unidades de terapia intensiva, serviços de emergência e assistência a pacientes em cuidados paliativos. As reflexões emergiram da convivência cotidiana com pacientes críticos, situações de agravamento clínico, terminalidade e óbitos acompanhados durante a formação.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a morte permanece como uma das dimensões menos abordadas na formação dos profissionais de saúde, apesar de sua recorrência na prática assistencial. Observou-se que muitos residentes chegam aos serviços preparados para intervir diante do adoecimento, mas sem ferramentas suficientes para lidar com os sentimentos produzidos pela perda de pacientes. A necessidade de responder às demandas assistenciais favorece uma adaptação aparente à morte, frequentemente entendida como parte inerente do trabalho em saúde. Entretanto, a repetição dessas experiências não garante sua elaboração emocional. Em muitos casos, a naturalização da morte pode ser confundida com preparo profissional, quando determinadas perdas permanecem produzindo sofrimento para além dos plantões. Pacientes acompanhados por períodos prolongados, situações de agravamento inesperado e vínculos construídos durante o cuidado despertaram sentimentos de tristeza, impotência, frustração e questionamentos acerca da própria atuação profissional, aproximando-se do conceito de luto profissional. Essas vivências ampliaram a compreensão dos residentes sobre os limites terapêuticos, a importância dos cuidados paliativos e o significado do cuidado para além da cura. Observou-se ainda que a ausência de espaços institucionais destinados à escuta e ao compartilhamento dessas experiências favorece o silenciamento do sofrimento. A elaboração dessas vivências mostrou-se relevante não apenas para a saúde mental dos residentes, mas também para a formação de profissionais mais empáticos e sensíveis às necessidades de pacientes e familiares.
Considerações finais: A vivência da morte durante a residência multiprofissional constitui uma experiência transformadora, influenciando a construção da identidade profissional e a forma como os residentes compreendem o cuidado em saúde. Torna-se fundamental ampliar espaços de diálogo e acolhimento nos programas de residência, favorecendo a elaboração dessas experiências e fortalecendo práticas assistenciais mais humanas. Preparar profissionais para lidar com a morte não significa ensiná-los a serem indiferentes à perda, mas oferecer suporte para que possam continuar cuidando sem perder a sensibilidade que sustenta o exercício das profissões da saúde.

Palavras-chave: Residência hospitalar; Terminalidade da vida; Luto
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260224-quando-o-cuidado-nao-evita-o-desfecho-reflexoes-sobre-a-vivencia-da-morte-na-for

SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Protocolo 20260252 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Emily Christina Dorneles Bruxel*; D'julia Raissa Seitz; Bruna de Oliveira Martelli; Luiz Felipe Pohlenz Benjamini; Helen de França Kailer

Unioeste

Introdução: O termo burnout deriva da língua inglesa, e pode ser descrito como, “queimar até o fim”, atualmente é utilizado para se referir a um tipo de sofrimento psicossocial, que pode estar relacionado a atividades laborais, pela exaustão física e sofrimento mental, causando uma insatisfação profissional. As Residências Multiprofissionais em Saúde, regulamentadas pela lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, constitui uma pós-graduação, classificada como lato sensu, com ênfase em educação em serviço, é destinada a diversas categorias da área da saúde. Diante disto, este estudo tem como objetivo descrever com base na literatura científica, a associação entre a residência em saúde e a piora da saúde mental dos residentes.

Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio de buscas nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), incluindo publicações a partir de 2021, relacionadas ao tema.

Resultados/Discussão: A literatura demonstra que a rotina dos residentes é marcada por elevada carga horária, intensa demanda assistencial e pedagógica, responsabilidade na tomada de decisões e contato constante com situações de sofrimento humano, fatores que favorecem o desgaste físico e mental. Além disso, a estrutura física dos serviços e a disponibilidade de insumos influenciam diretamente o bem-estar desses profissionais. A síndrome de burnout foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como fenômeno ocupacional na Classificação Internacional de Doenças (CID-11), e, após a pandemia de COVID-19, observou-se aumento da incidência de casos e do interesse científico sobre o tema. Estudos recentes demonstram prevalência superior a 80% em alguns programas de residência multiprofissional. Os profissionais de enfermagem apresentam maior vulnerabilidade devido à assistência direta e contínua aos pacientes, resultando em maior exposição aos fatores estressores. Entre os fatores associados destacam-se o agravamento dos sintomas ao longo da residência, a ausência de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental, a insuficiência de ações preventivas e a cultura de violência moral, caracterizada por humilhações, comentários depreciativos e ridicularizações praticados por preceptores ou residentes mais experientes. A literatura também evidencia maior suscetibilidade entre mulheres, especialmente em razão da predominância feminina nas residências, da dupla jornada de trabalho e das desigualdades de gênero ainda presentes no contexto laboral.

Considerações finais: Conclui-se que a residência em saúde é um fator importante associado ao desenvolvimento da síndrome de burnout, em virtude das elevadas demandas assistenciais e também acadêmicas, inerentes ao processo de formação profissional. Diante deste contexto, torna-se fundamental que as instituições de ensino e os serviços de saúde implementem ações de prevenção, promoção da saúde mental e acompanhamento psicossocial, visando reduzir os fatores de risco e proporcionar um ambiente de formação mais saudável e seguro para os residentes.

Palavras-chave: Saúde mental; Internato e residência; Esgotamento profissional; Qualidade de vida

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260252-sindrome-de-burnout-em-residentes-da-area-da-saude-uma-revisao-bibliografica

ESPECULAÇÃO IMOBILIÁRIA: CRESCIMENTO DA POPULAÇÃO DE UM TERRITÓRIO DO CAMPO NO DISTRITO FEDERAL E IMPACTOS NA SAÚDE

Protocolo 20260254 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Gabriela da Costa Oliveira*
SES DF

Introdução: Desde o século XX, o saneamento básico, articulado às dinâmicas de valorização do mercado imobiliário e à hierarquização do espaço urbano, constituíram um fator histórico e decisivo para a segregação socioespacial. Esse processo promoveu a valorização das propriedades imobiliárias, expulsando as populações de menor renda para áreas periféricas, frequentemente marcadas pela precariedade socioambiental. Nesse contexto, consolida-se o conceito de periferia, caracterizada pela insuficiência de infraestrutura urbana, pelas desigualdades socioespaciais e pela distribuição desigual das políticas públicas, que estruturam o modelo centro-periferia. Essas áreas são marcadas por aglomerações urbanas densas, condições precárias de saneamento básico e pela expansão da mancha urbana em direção às áreas rurais.
Métodos: Este estudo tem como objetivo analisar os impactos do crescimento populacional no Núcleo Rural Café Sem Troco, decorrente da especulação imobiliária no Distrito Federal, sobre a saúde dos moradores, a partir da perspectiva de residentes do Programa de Residência em Saúde da Família com ênfase na População do Campo, da Fiocruz Brasília. O estudo se trata de relato de experiência e dados levantados na territorialização de residentes da Fiocruz - Brasília que atuaram no território durante o ano de 2024 a 2026.
Resultados/Discussão: A Fazenda Santo Antônio, atualmente denominada Café sem Troco, foi palco, entre os anos de 1995 e 1996, de diversas ocupações que desencadearam um crescimento populacional acelerado, decorrente da ocupação de lotes irregulares e de baixo custo. Esse processo deu origem a sucessivas expansões territoriais, que se mantêm até hoje. Tal dinâmica reflete a crescente valorização dos terrenos urbanos e o aumento do custo de vida nas cidades, fatores que contribuem para o adensamento populacional em áreas originalmente destinadas à produção agrícola e à preservação ambiental.
Localizada na Região Administrativa do Paranoá, a comunidade distingue-se de outros territórios por sua reduzida extensão territorial associada à elevada densidade populacional, abrigando mais de 10 mil habitantes. O acesso aos centros urbanos por transporte público é limitado. Além disso, o território caracteriza-se por profundas iniquidades sociais, evidenciadas pela elevada incidência de insegurança alimentar, pelo histórico de violência contra a mulher e violência doméstica, pela escassez de equipamentos culturais, de lazer e esportivos, bem como pela ausência de saneamento básico e pela precariedade do fornecimento de energia elétrica, da pavimentação, da segurança pública e dos serviços públicos destinados ao atendimento da população em situação de vulnerabilidade social.
A dificuldade de acesso aos serviços especializados de saúde resulta na sobrecarga da Equipe de Saúde da Família vinculada à Unidade Básica de Saúde (UBS) da região, conferindo ao serviço um caráter predominantemente emergencial. Esse cenário contribui para a superlotação da unidade, o adoecimento dos profissionais e compromete a efetividade da Estratégia Saúde da Família.
Considerações finais: Portanto, faz-se necessário avaliar políticas públicas que busquem garantir o processo de ocupação territorial adequado, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no campo, viabilizar o acesso a outros equipamentos da saúde, reconhecer o direito à terra e à moradia digna e a regulação da expansão imobiliária, de forma a favorecer a garantia dos direitos instituídos pela Constituição Federal.
Palavras-chave: Saúde da População Rural; Migração humana; Acesso aos Cuidados de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260254-especulacao-imobiliaria-crescimento-da-populacao-de-um-territorio-do-campo-no-di

A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DA/O ASSISTENTE SOCIAL DURANTE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Protocolo 20260259 · Pôster Virtual
Géssica da Silva Chaves*; Amanda Eduarda Ferreira de Lima; Amara Solar Agostinho da Silva
ESP CE

Introdução: A inserção do Serviço Social na saúde ganhou maior relevância a partir da década de 1980, em um contexto marcado pelas disputas entre o modelo privatista de atenção à saúde e o Movimento da Reforma Sanitária, que culminou na promulgação da Constituição Federal de 1988, que passou a reconhecer a saúde como direito de todos e dever do Estado. Nesse cenário, o Serviço Social surge como importante área para a superação das perspectivas estritamente biomédicas e para a incorporação da visão ampla de saúde, considerando as condições físicas, mentais e sociais do indivíduo. Este estudo tem como objetivo refletir sobre o sentido do trabalho e a construção da identidade profissional do assistente social na residência, destacando como a atuação contribui para o enfrentamento das desigualdades que interferem no cuidado da pessoa com câncer.

Métodos: O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo e descritivo, construído a partir da vivência de assistentes sociais durante a residência multiprofissional, por meio do atendimento de pacientes em tratamentos oncológicos.

Resultados/Discussão: A experiência no contexto da oncologia é cercado de desafios que influenciam diretamente na construção da identidade profissional do residente. Na saúde, o Serviço social desempenha papel fundamental na efetivação dos direitos e no acesso às políticas públicas, especialmente em situações marcadas por vulnerabilidades. Nesse processo, a identidade profissional é desafiada através da mediação entre as exigências institucionais e a necessidade de garantir a integralidade no atendimento dos usuários. O diagnóstico de câncer frequentemente desencadeia demandas para além da dimensão clínica, impactando o meio social, psicológico, emocional e econômico, exigindo do profissional qualificação, sensibilidade e compromisso ético.

É através das conduções dos casos que se revela o sentido do trabalho, transformando a luta contra as expressões da questão social em ações concretas, por meio da viabilização dos direitos dos usuários. Essas intervenções possibilitam ainda a humanização do usuário, colocando-o não apenas como portador da doença, mas sim como um sujeito de direitos. Além disso, o trabalho do assistente social destaca a importância da interdisciplinaridade, demonstrando que o sucesso do tratamento clínico não se dissocia das condições sociais e existenciais da vida dos usuários.

Considerações finais: A vivência na residência torna evidente que a construção da identidade profissional se dá de forma contínua, sendo marcada pelas experiências cotidianas e também pelo enfrentamento das contradições presentes nas instituições de saúde. Conclui-se que a residência surge como um espaço privilegiado de formação, que permite o desenvolvimento de uma prática crítica e reflexiva, para a consolidação de um perfil profissional que tem como objetivo humanizar o cuidado e viabilizar os direitos sociais.

Palavras-chave: Serviço Social; Identidade Profissional; Residência Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260259-a-construcao-da-identidade-profissional-da-o-assistente-social-durante-a-residen

NUTRIR-SE PARA CUIDAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO DE PSICÓLOGAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260260 · Pôster Virtual
Camila Christina Malessa de Oliveira*; Thaís Mendes de Almeida
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui-se enquanto um espaço de formação e atuação marcado pela intensidade das experiências cotidianas e pelas exigências do cuidado em saúde, o que inclui dedicação teórica e responsabilidade assistencial, na qual, frequentemente, resulta em exaustão física e insatisfação. Nesse contexto, a psicóloga residente é convocada a sustentar o cuidado ao outro enquanto vivencia demandas emocionais, relacionais e institucionais próprias do processo formativo. Questiona-se, portanto, se haveria coerência técnica no cuidado quando o cuidador está em sofrimento psíquico intenso. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de duas psicólogas residentes e refletir sobre a busca por estratégias de preservação da saúde mental e formas mais autênticas e cuidadosas no cotidiano do SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência analítico e exploratório, pautado na vivência das autoras. O método fundamenta-se na Pedagogia da Implicação, que busca a transformação de si e do entorno a partir de experiências cotidianas de trabalho.
Resultados/Discussão: Identifica-se, em consonância com a literatura, a presença de vivências de sofrimento e tensão, angústia diária e vontade de “fugir de tudo”. Diante disso, observaram-se movimentos de cuidado de si e construção de recursos para sustentação do exercício profissional, a começar pela saúde do trabalhador como prática clínica, referente à institucionalização de espaços de escuta e cuidado entre os próprios residentes, reconhecendo que a saúde da equipe é condição para a eficácia do serviço. Ademais, importa a menção à delimitação de identidade e limites, no que concerne ao exercício ético de reconhecer as lacunas da formação e negociar simbolicamente a carga horária, evitando a onipotência e o Burnout. Além disso, cabe a nutrição subjetiva e a transdisciplinaridade na utilização dos espaços de tutoria e preceptoria não apenas para supervisão técnica, mas como suporte para o amadurecimento profissional e manejo da angústia. Nesse cenário, ainda observa-se os impactos benéficos do contato com o coletivo, especialmente na participação de reuniões, eventos e movimentos sociais que objetivam a melhoria das condições de trabalho para os residentes em saúde. Assim, a experiência revelou que, para sustentar práticas de cuidado voltadas aos usuários, torna-se necessário enfatizar e construir alternativas que visem o descanso e o prazer, enquanto ferramentas tecnológicas leves de trabalho, essenciais para manter a escuta qualificada.
Considerações finais: A preservação da saúde mental da psicóloga residente é um ato de resistência política e ética. Conclui-se que, para atender com coerência, a residente deve nutrir sua própria saúde, exigindo suporte institucional para que o processo formativo não se torne um instrumento de desumanização.

Palavras-chave: Saúde mental; Residência multiprofissional; Psicologia da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260260-nutrir-se-para-cuidar-um-relato-de-experiencia-sobre-estrategias-de-autocuidado

CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DO RESIDENTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: FORMAÇÃO, RECONHECIMENTO E TRABALHO EM EQUIPE

Protocolo 20260278 · Pôster Virtual

Caroline Borges Goncalves*; Mariana Gabrieli Freitas Alzinari; Camila Guilherme de Araujo; Kawana Querino Higashi; Evandro Luiz Cardoso da Silva; Crivaldo Gomes Cardoso Junior; Karina Elaine de Souza Silva; Silvana Cardoso de Souza

Universidade Estadual de Londrina; Autarquia Estadual de Saúde; Uel

Introdução: Introdução: A inserção do Profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde representa um importante avanço para o cuidado integral no Sistema Único de Saúde. Entretanto, quando comparada à de outras categorias da saúde, sua participação nesse nível de atenção é mais recente, tornando relevante a compreensão do processo de construção da identidade profissional nesse contexto. Assim, o presente trabalho tem como objetivo refletir sobre o processo de construção da identidade profissional de uma residente de Educação Física durante sua atuação na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Métodos: Trata-se de um relato de experiência fundamentado nas vivências de uma residente do segundo ano da área de Educação Física de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher, desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde no ano de 2026. A equipe do programa é composta por residentes de diferentes áreas que atuam de forma interprofissional. As vivências compreenderam grupos de atividade física, consultas interprofissionais, visitas domiciliares, ações de educação em saúde e discussões de casos, subsidiando a reflexão sobre o processo de construção da identidade profissional na atenção básica. Por constituir relato de experiência de prática profissional pedagógica, sem manipulação de variáveis ou dados nominais de usuários, houve dispensa de parecer de Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: A construção da identidade profissional da residente foi permeada por desafios relacionados à inserção do Profissional de Educação Física na atenção primária. Embora a unidade contasse com preceptor da área, observou-se compreensão limitada, por parte de alguns profissionais, acerca de suas atribuições e do papel da atividade física na integralidade do cuidado. Essa percepção refletia-se na distribuição das demandas, com reduzido encaminhamento de usuários e menor solicitação de sua participação em visitas domiciliares, permanecendo sua atuação frequentemente associada à condução de grupos de exercícios. Também foram identificadas limitações estruturais para a implementação de ações no território. Em contrapartida, a participação em discussões de casos, visitas domiciliares e grupos de promoção da saúde aproximou a residente das necessidades da população, ampliando a compreensão da atividade física como estratégia de cuidado. A convivência com diferentes categorias favoreceu reflexões sobre a prática colaborativa, as relações de poder e o papel social da Educação Física, fortalecendo o pertencimento à Saúde Coletiva.

Considerações finais: Considerações finais: Nesse processo, a construção da identidade profissional mostrou-se influenciada não apenas pelo desenvolvimento de competências técnico-científicas, mas também pelo reconhecimento profissional, pela autonomia e pelo significado atribuído ao trabalho em saúde. Os autores declaram não haver potenciais conflitos de interesse na realização deste trabalho.

Palavras-chave: Educação Física; Residência Multiprofissional em Saúde; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260278-construcao-da-identidade-profissional-do-residente-de-educacao-fisica-na-atencao

RELAÇÕES DE PODER, ASSÉDIO E HIERARQUIAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: IMPACTOS NA IDENTIDADE PROFISSIONAL E NA PERMANÊNCIA NO PROGRAMA

Protocolo 20260286 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Robson da Costa Rodrigues Júnior*; Matias Nascimento
IGES - DF

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui um espaço privilegiado de formação em serviço, no qual o desenvolvimento técnico está intimamente relacionado às experiências subjetivas vivenciadas pelos residentes. Entretanto, esse processo ocorre em ambientes permeados por relações hierárquicas entre residentes, preceptores, tutores e demais profissionais, podendo favorecer situações de abuso de poder, violência institucional e assédio moral.

Estudos apontam que práticas autoritárias, comunicação violenta, desvalorização profissional e naturalização de comportamentos abusivos comprometem a construção da identidade profissional, favorecem sofrimento psíquico, reduzem a satisfação com a formação e aumentam a intenção de abandono da residência. Considerando a importância do ambiente formativo para o desenvolvimento profissional, este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca dos impactos das relações de poder, das hierarquias e do assédio na formação de residentes multiprofissionais em saúde.

Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada mediante levantamento de artigos científicos publicados nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar. Foram incluídos estudos nacionais e internacionais que abordassem relações de poder, assédio moral, violência institucional, identidade profissional e saúde mental de residentes multiprofissionais e profissionais da saúde em programas de residência. A seleção priorizou publicações que discutissem os impactos dessas relações sobre o processo formativo, o bem-estar e a permanência dos residentes.

Resultados/Discussão: Os estudos analisados demonstraram que relações hierárquicas excessivamente verticalizadas favorecem ambientes de formação marcados por medo, insegurança e limitação da autonomia profissional. Foram identificadas situações recorrentes de desqualificação, constrangimentos públicos, sobrecarga de trabalho, comunicação agressiva e naturalização de práticas abusivas, frequentemente justificadas pela cultura institucional da residência.

Essas experiências repercutem negativamente na construção da identidade profissional, aumentando sintomas de ansiedade, estresse, exaustão emocional e burnout, além de reduzirem o sentimento de pertencimento ao programa. Em contrapartida, ambientes que estimulam relações horizontais, comunicação respeitosa, supervisão qualificada e apoio institucional favorecem maior segurança, fortalecimento da identidade profissional e melhor qualidade da experiência formativa. Os achados reforçam a necessidade de reconhecer o assédio moral como fator que compromete não apenas a saúde dos residentes, mas também a qualidade da formação em saúde.

Considerações finais: As relações de poder, quando pautadas por práticas autoritárias e hierarquias rígidas, constituem importante fator de sofrimento durante a residência multiprofissional, influenciando negativamente a identidade profissional, a saúde mental e a permanência dos residentes nos programas. A implementação de políticas institucionais de prevenção ao assédio, fortalecimento dos canais de escuta e promoção de ambientes formativos baseados no respeito e na colaboração representa estratégia fundamental para qualificar a formação em saúde e fortalecer a educação interprofissional.

Palavras-chave: Assédio Moral; Residência Multiprofissional em Saúde; Relações de Poder; Identidade Profissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260286-relacoes-de-poder-assedio-e-hierarquias-na-residencia-multiprofissional-em-saude

EDUCAÇÃO FÍSICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER: DESAFIOS E CONSTRUÇÃO PROFISSIONAL NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Protocolo 20260310 · Pôster Virtual

Evandro Luiz Cardoso da Silva*; Humberto Junior Garcia de Lima; Marli Carletto; Maria Julia Bott Pereti; Caroline Borges Goncalves; Crivaldo Gomes Cardoso Junior; Karina Elaine de Souza Silva; Silvana Cardoso de Souza

Universidade Estadual de Londrina; Uel

Introdução: A inserção do Profissional de Educação Física na atenção secundária à saúde, especialmente em equipes multiprofissionais, representa uma estratégia relativamente recente para o fortalecimento do cuidado integral à saúde. Nesse contexto, a sistematização de experiências pode contribuir para a compreensão do processo de construção profissional e das especificidades da atuação nesse nível de atenção. Assim, o presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência de construção profissional da Educação Física na atenção secundária à saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado nas vivências de um residente de Educação Física durante o primeiro ano de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher (2025–2026), desenvolvido em um ambulatório multiprofissional de atenção secundária. A dinâmica de atuação envolveu o revezamento periódico entre o serviço de orientação de exercícios físicos e a participação em consultas interprofissionais. As vivências compreenderam atividades assistenciais e formativas, incluindo avaliações físicas, atendimentos individuais, ações de educação em saúde, além da participação em tutorias de campo, tutorias intercampos e reuniões de núcleo profissional. Por se tratar de um relato de experiência de prática profissional pedagógica, sem intervenção experimental ou uso de dados nominais de terceiros, dispensou-se a necessidade de parecer de comitê de ética em pesquisa de seres humanos.

Resultados/Discussão: No período de atuação no serviço de exercícios, o residente realizou avaliações da aptidão física e da capacidade funcional, além da prescrição de exercícios multimodais para pacientes encaminhadas, experiência que favoreceu a compreensão da individualização do cuidado. Entre as principais barreiras destacaram-se a condução de casos clínicos complexos, pouco abordados durante a graduação, e a frequente associação do Profissional de Educação Física a outras categorias correlatas por pacientes e profissionais do serviço. Posteriormente, a atuação nas consultas interprofissionais ampliou o raciocínio clínico, a compreensão do cuidado integral e a construção compartilhada do plano terapêutico singular. As discussões de casos, as tutorias e as reuniões de núcleo constituíram espaços fundamentais de aprendizagem, contribuindo para a reflexão crítica sobre a prática, o fortalecimento da identidade profissional e o desenvolvimento da atuação interprofissional.

Considerações finais: A experiência evidenciou a Residência Multiprofissional como um espaço estratégico para a construção da identidade profissional e o desenvolvimento de competências para a atuação interprofissional na atenção secundária à saúde. Embora a inserção do profissional nesse contexto represente um importante avanço, ainda persistem desafios relacionados ao reconhecimento de suas atribuições, reforçando a necessidade de fortalecer sua atuação e ampliar sua inserção nesse nível de atenção. Os autores declaram não haver potenciais conflitos de interesse na realização deste trabalho.

Palavras-chave: Educação Física e Treinamento; Equipe de Assistência ao Paciente; Saúde da Mulher

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260310-educacao-fisica-na-residencia-multiprofissional-em-saude-da-mulher-desafios-e-co

ENTRE A FALTA E O AMPARO: VULNERABILIDADE COMPARTILHADA E SUSTENTAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260311 · Pôster Virtual
Brendha Isabelly Gouvea Delfino*; Renan Garcia Guilherme
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental constitui um dispositivo estratégico de formação em serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), articulando ensino, trabalho e produção do cuidado. Nesse contexto, tutoria, preceptoria e supervisão configuram elementos estruturantes da formação. Entretanto, mesmo diante da ausência desses dispositivos no núcleo da Psicologia, a convivência multiprofissional pode constituir importante recurso de sustentação técnica e subjetiva. Este trabalho objetiva refletir sobre os desafios vivenciados por uma residente de Psicologia durante o primeiro ano de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental.
Métodos: Trata-se de relato de experiência, de caráter crítico-reflexivo, construído a partir da vivência de uma residente de Psicologia em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), ao longo do primeiro ano da residência. Um extenso período do primeiro ano de formação (2025), o programa permaneceu sem tutoria, preceptoria e supervisão no núcleo da Psicologia. A preceptoria de campo foi conduzida por profissional da Enfermagem, em encontros pontuais, insuficientes para contemplar as demandas inerentes à formação da categoria. Diante dessa lacuna, a prática psicológica foi construída na interlocução cotidiana com residentes e profissionais de outras categorias. Essa dinâmica constituiu uma forma possível de sustentação, tanto pela construção compartilhada do cuidado quanto pelo suporte subjetivo produzido na convivência entre os pares.
Resultados/Discussão: A interlocução com outros núcleos de saber ampliou as possibilidades de compreensão clínica, em consonância com os princípios da clínica ampliada e do cuidado compartilhado. No plano subjetivo, a dificuldade em reconhecer, na prática institucional, a materialização dos referenciais teórico-técnicos construídos na graduação produziu frustração e sofrimento psíquico. Nesse percurso, reconhecer que outros residentes também vivenciavam fragilidades semelhantes possibilitou deslocar a experiência do sofrimento individual para uma compreensão coletiva da formação. Nesse contexto, a vulnerabilidade compartilhada mostrou-se um fenômeno formativo, favorecendo a constituição de uma rede de apoio entre pares, fortalecendo o movimento coletivo de reivindicação pela recomposição da estrutura pedagógica e configurando importante recurso de sustentação diante das adversidades vivenciadas. Após aproximadamente seis meses, com o retorno da tutoria de Psicologia, tornou-se possível ressignificar as práticas desenvolvidas e reconhecer, com maior clareza, a especificidade da atuação psicológica no cuidado psicossocial.
Considerações finais: A experiência evidencia a potência da formação multiprofissional como espaço de aprendizagem, construção coletiva e sustentação subjetiva. Contudo, reafirma-se que a proposta multiprofissional pressupõe a articulação entre diferentes núcleos profissionais, e não a substituição de suas especificidades. Faz-se necessário assegurar tutoria, preceptoria e supervisão específicas desde o ingresso na residência, uma vez que a ausência desses dispositivos pode comprometer o desenvolvimento técnico e favorecer a invisibilização dos impactos subjetivos produzidos pelo próprio percurso formativo.
Palavras-chave: Internato e residência; Saúde mental; Capacitação de recursos humanos em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260311-entre-a-falta-e-o-amparo-vulnerabilidade-compartilhada-e-sustentacao-multiprofis

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260313 · Pôster Virtual
Evandro Luiz Cardoso da Silva*; Humberto Junior Garcia de Lima; Maria Julia Bott Pereti; Marli Carletto; Flávia Troncon Rosa
Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Os grupos de convivência para a população idosa têm o objetivo de propiciar o envelhecimento ativo, preservando suas capacidades, e qualidade de vida dessa população. Além disso, busca-se a redução dos sinais de depressão, boa convivência com familiares e amigos, bem como manutenção da independência no dia a dia. Pensando nisso, o olhar da equipe multiprofissional e sua ampla comunicação são fundamentais para promover a integração da visão a respeito da necessidade do idoso. Portanto, o objetivo deste trabalho foi relatar a proposta de atuação da equipe multiprofissional de Saúde da Mulher para promoção da saúde em idosos frequentadores do Centro de Convivência de Idosos (CCI).
Métodos: A metodologia utilizada foi o planejamento, construção e aplicação de um grupo operativo multiprofissional coordenado pelos profissionais da equipe (psicólogo, farmacêutica, nutricionista e profissional de educação física). O grupo operativo desenvolvido teve caráter homogêneo, no sentido que é composto por idosos e idosas, é um grupo aberto à entrada e saída dos participantes, centrado na tarefa proposta e desenvolvido para ter duração de 1 ano. Inicialmente foram elaborados 5 encontros com os seguintes objetivos: apresentação do grupo e captação de temas de interesse e queixas dos participantes para serem trabalhadas nos próximos encontros; criação de vínculos dos participantes do grupo; discutir sobre saúde mental e emoções; auxiliar os participantes na organização dos medicamentos; discutir a prática de exercício físico e alimentação saudável, com a possibilidade de extensão com novos temas de acordo com as demandas. O critério de seleção dos participantes foi que fossem idosos que frequentam o CCI e o enquadre (setting) utilizado foi o salão do centro de convivência. Para a discussão dos temas propostos, foram aplicadas dinâmicas grupais.
Resultados/Discussão: O grupo multiprofissional iniciou no começo de maio de 2026 com 16 mulheres idosas com idade média de 70 anos. Todos os encontros com os temas propostos foram abordados havendo participação ativa das integrantes e novos temas foram acolhidos com base nas demandas apresentadas, como a sexualidade na terceira idade, uso adequado de medicamentos psiquiátricos, transtornos emocionais e autoestima, permitindo a extensão do grupo. Além disso, a atuação do grupo abriu a oportunidade de acolher as participantes para o atendimento multiprofissional na UBS que abrange o CCI. Algumas barreiras foram observadas durante o processo de intervenção, como desistências devido a falta de tempo, interesse em participar de outro grupo ou falta de interesse com as atividades elaboradas. Neste sentido, o grupo desenvolveu-se de forma aberta, com rotações de público por encontro, sendo poucas integrantes ativas desde o início.
Considerações finais: Conclui-se que as atividades desenvolvidas obtiveram uma participação ativa e retorno positivo tanto do público quanto do serviço, o que indica caminhos para intervenções na saúde física, mental, nutricional e uso adequado de medicamentos da população do território. Porém, a abordagem em grupo direcionada à população idosa apresentou dificuldades devido a considerável rotatividade, adesão e aderência dos participantes desde o início das atividades.
Palavras-chave: Centros de Convivência para Idosos; Equipe Multiprofissional; Psicologia; Educação Física; Nutrição; Farmácia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260313-atuacao-da-residencia-multiprofissional-em-saude-da-mulher-no-centro-de-conviven

TORNAR-SE RESIDENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS: FORMAÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL E OS SENTIDOS DO TRABALHO DIANTE DA FINITUDE DA VIDA

Protocolo 20260316 · Pôster Virtual
Yuri Costa de Freitas*
Universidade do Estado do Pará

Introdução: A Residência em Saúde é uma modalidade de pós-graduação caracterizada pelo ensino em serviço, que possibilita a articulação entre a formação profissional e a prática assistencial. No contexto de cuidados paliativos, a atuação junto a pacientes em processo de finitude favorece reflexões sobre a morte e o morrer, bem como sobre os impactos dessas experiências na trajetória formativa dos residentes. Contudo, ainda são pouco discutidas na literatura as vivências subjetivas desses profissionais em formação e suas repercussões na formação da identidade profissional e nos sentidos atribuídos ao trabalho em saúde. Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência de um psicólogo residente em Cuidados Paliativos.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no âmbito de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, entre março de 2025 e junho de 2026. O relato descreve experiências e reflexões decorrentes da atuação de um psicólogo residente em um hospital de referência em oncologia e cuidados paliativos localizado na Região Norte do Brasil.
Resultados/Discussão: No serviço de Psicologia Hospitalar, o acompanhamento aos pacientes em cuidados paliativos e suas famílias foi realizado por meio de atendimentos individuais, interconsultas e conferências familiares, com o objetivo de promover o alívio do sofrimento psíquico e emocional, contribuindo também para o planejamento avançado de cuidados junto à equipe interdisciplinar. Esse cenário possibilitou ao psicólogo residente vivenciar situações relacionadas ao adoecimento, à morte e ao morrer, favorecendo reflexões sobre valores pessoais, projetos de vida e a própria condição humana. O contato com pacientes em fase final de vida ampliou a compreensão sobre os diferentes significados atribuídos ao cuidado e à finitude, além dos desafios da assistência em saúde nesse contexto. Ao longo da residência, foi possível reconhecer que experiências pessoais de perdas e lutos podem atravessar a prática profissional, demandando estratégias contínuas de autocuidado e de elaboração subjetiva. Nesse percurso formativo, a residência constituiu-se como um espaço significativo de formação da identidade profissional, promovendo o desenvolvimento de uma postura ética, sensível e comprometida com a singularidade dos pacientes, familiares e dos demais sujeitos envolvidos no cuidado. A experiência em cuidados paliativos contribuiu para a atribuição de sentidos ao trabalho em saúde, promovendo o deslocamento de uma perspectiva centrada na cura para um cuidado centrado na pessoa, voltado à promoção da qualidade de vida, à preservação da dignidade e ao respeito à autonomia, considerando sua biografia, valores e desejos diante da finitude da vida.
Considerações finais: A experiência relatada permitiu compreender como a atuação do psicólogo residente em cuidados paliativos favorece reflexões sobre o processo de adoecimento, a finitude e a prática profissional. O percurso formativo contribuiu para a formação da identidade profissional, para a atribuição de sentidos ao trabalho e para o reconhecimento da importância do autocuidado do profissional de saúde. Embora este trabalho se restrinja ao relato de uma experiência singular, seus achados contribuem para a compreensão da formação em cuidados paliativos e aponta a necessidade de pesquisas que ampliem as discussões sobre as vivências de residentes nesse contexto assistencial.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Formação da Identidade Profissional; Residência em Saúde; Psicologia Hospitalar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260316-tornar-se-residente-em-cuidados-paliativos-formacao-da-identidade-profissional-e

PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA PSICOLOGIA NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260318 · Pôster Virtual
Jackeline Barreto da Costa*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: Que práticas a psicologia pode desenvolver na saúde pública? O sofrimento psíquico não é um problema do indivíduo, se trata de um sofrimento coletivo ligado as condições de vida, trabalho, renda, moradia, violência, discriminação e acesso aos direitos. O papel da psicologia consiste em uma prática interdisciplinar, contando com os saberes de diferentes profissionais que resultam em atividades conjuntas, buscando ações coletivas e educativas que cooperem com os princípios do serviço. Dimenstein (2012) argumenta que a atuação da psicologia carece da habilidade de observar atentamente o ambiente e compreender o contexto da área de abrangência do serviço de saúde. Essa discussão torna-se relevante para construir ações psicossociais que ampliem o cuidado para além do atendimento individual, fortalecendo intervenções territorializadas e voltadas às necessidades concretas da população. Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência de uma psicóloga residente em Saúde Mental Coletiva em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e analisar como as práticas psicossociais desenvolvidas contribuem para a construção da identidade da psicologia no Sistema Único de Saúde (SUS).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado nas práticas desenvolvidas por uma psicóloga residente do Programa de Residência em Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I). As atividades foram realizadas entre março e maio de 2026 e registradas em diários de campo, que constituíram a base para a análise e discussão das experiências.
Resultados/Discussão: As ações compreenderam visitas ao território, visitas domiciliares, acolhimentos e grupo terapêutico, estratégias fundamentais da atenção psicossocial. A inserção no território e no contexto de vida dos usuários possibilitou a identificação de demandas que extrapolavam o sofrimento psíquico, envolvendo aspectos familiares, sociais e comunitários que influenciavam diretamente o cuidado. A ampliação dos espaços de escuta e a construção de vínculo favoreceram um maior acompanhamento, qualificação da escuta e participação ativa dos usuários e familiares no processo de cuidado. Para a residente, a experiência contribuiu para a construção de uma identidade profissional comprometida com a clínica ampliada, o trabalho interdisciplinar e o cuidado em liberdade, deslocando a atuação psicológica de uma perspectiva centrada no consultório para práticas territoriais, integrais e orientadas pelos princípios do SUS.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a atuação da psicologia no CAPS ultrapassa o modelo clínico tradicional, exigindo práticas territoriais, interdisciplinares e centradas na singularidade dos usuários. A inserção no território e a construção de vínculos qualificaram o cuidado em saúde ao favorecer uma compreensão ampliada das demandas psicossociais e a participação ativa dos usuários e familiares no processo terapêutico. Assim, a experiência fortalece os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira ao valorizar práticas substitutivas ao modelo asilar, pautadas na garantia de direitos, na autonomia dos usuários e na produção do cuidado em liberdade.

Palavras-chave: Sofrimento Psíquico; Psicologia; Atenção Psicossocial
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260318-praticas-psicossociais-e-a-construcao-da-identidade-da-psicologia-no-sus-um-rela

ENTRE A TÉCNICA E O CUIDADO: A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DO RESIDENTE DE FISIOTERAPIA EM UMA UTI ONCOLÓGICA CIRÚRGICA

Protocolo 20260341 · Pôster Virtual

Erika de Barros Cavalcante*; Gisele Barbosa Silva Vieira; Maria Aparecida Jácome de Araújo; Laura Gisela da Rocha e Silva
Hospital de Câncer de Pernambuco; HCP

Introdução: A transição da graduação para a residência multiprofissional representa um importante processo de transformação na construção da identidade profissional, especialmente quando vivenciada em um hospital de referência em oncologia. A inserção do residente de fisioterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) oncológica cirúrgica impõe desafios que ultrapassam o desenvolvimento técnico, exigindo a adaptação a uma nova rotina que concilie o papel de estudante e profissional em um ambiente de alta complexidade assistencial. Diante desse contexto, este relato de experiência tem como objetivo refletir sobre as contribuições da atuação em uma UTI oncológica cirúrgica para a construção da identidade profissional do residente de fisioterapia, considerando os desafios, as vivências e os significados atribuídos ao cuidado durante o processo formativo.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva, qualitativa, baseado nas vivências desenvolvidas durante o primeiro ano da residência (correspondente ao período de março a junho de 2026) em Fisioterapia em um hospital de referência em oncologia, com atuação em uma UTI oncológica cirúrgica.
Resultados/Discussão: A vivência durante o primeiro ano da residência contribuiu significativamente para a transição da identidade de estudante para a de profissional responsável pelo cuidado ao paciente, favorecendo o desenvolvimento da autonomia, da responsabilidade e do raciocínio clínico. A atuação em uma UTI oncológica cirúrgica ampliou a compreensão sobre a complexidade do cuidado ao paciente crítico, exigindo monitoramento contínuo, tomada de decisão e individualização das condutas fisioterapêuticas, especialmente diante das particularidades do paciente submetido a procedimentos cirúrgicos. O acompanhamento do histórico clínico e funcional por meio do prontuário, a avaliação à beira leito, a aplicação de instrumentos de avaliação, a elaboração do diagnóstico fisioterapêutico e do plano terapêutico, bem como a realização de intervenções cardiorrespiratórias e funcionais, contribuíram para o desenvolvimento da segurança profissional e da capacidade de integrar conhecimento técnico e prática assistencial. Além do contato frequente com situações de vulnerabilidade, sofrimento e finitude, que favoreceu o desenvolvimento da empatia e a ressignificação do papel do fisioterapeuta, evidenciando que a formação na residência ultrapassa a aquisição de competências técnicas e envolve a construção de uma identidade profissional pautada na humanização, na responsabilidade e na atribuição de novos significados ao trabalho em saúde.
Considerações finais: A vivência em uma UTI oncológica cirúrgica demonstrou que a formação do residente ultrapassa o desenvolvimento de competências técnicas, constituindo-se como um processo contínuo de construção da identidade profissional. A inserção em um cenário de alta complexidade assistencial favoreceu o aprimoramento do raciocínio clínico, da autonomia, da responsabilidade profissional e da capacidade de integrar o cuidado técnico à humanização da assistência. Dessa forma, a experiência evidenciou a importância da residência como um espaço formativo capaz de transformar a relação do residente com o cuidado, fortalecendo a construção do profissional comprometido com uma assistência ética, humanizada e centrada nas necessidades do paciente.

Palavras-chave: Especialidade de fisioterapia; Unidades de terapia intensiva; Internato e residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260341-entre-a-tecnica-e-o-cuidado-a-construcao-da-identidade-profissional-do-residente

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O IMPACTO DA INTERSECCIONALIDADE NA CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Protocolo 20260368 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Edvaldo José Garcia Gonçalves*
UFPB

Introdução: A perspectiva interseccional reconhece que os fatores como raça, gênero e orientação sexual não existem separadamente um dos outros, mas interconectam-se em conjunto de modo a moldar experiências de privilégio e opressão. Nessa perspectiva, algumas orientações sexuais encontram barreiras mais difíceis de serem transpassadas do que outras por apresentarem uma diversidade mais abrangente e se soma às questões relacionadas à raça/cor. A interseccionalidade tem como objetivo dar instrumentalidade teórico-metodológica à inseparabilidade estrutural do racismo, do capitalismo e do cisheteropatriarcado. O objetivo deste trabalho é dialogar sobre as questões biológicas, gênero e sexualidade observados por um profissional de educação física desde a residência, até a preceptoria e atuação enquanto membro da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência desenvolvido a partir dos relatórios e diários de campo nos cenários de práticas e das participações no Seminário Nacional das Residências em Saúde e nas edições do 11º ao 15º dos Encontros Nacionais de Residências em Saúde realizados entre 2021 e 2026. Durante o percurso, a atuação se deu para além dos Fóruns Nacionais de Residências em Saúde que compõem o Movimento Nacional das Residências em Saúde, permeando também os cenários de práticas da Residência e o campo de atuação profissional.
Resultados/Discussão: Os espaços que historicamente eram ocupados por pessoas heterocisnormativa e/ou brancas se mantém até os dias atuais, em que continuam formando a maioria dos membros da Comissão Nacional, necessitando de maior representatividade por pessoas que representam a diversidade do cenário brasileiro. As barreiras enfrentadas pelas pessoas com orientação sexual divergente e/ou preta nesses cenários perpassa diversos aspectos, desde o desconhecimento acerca das lutas enfrentadas por essas pessoas nos espaços de práticas, o desconhecimento acerca das orientações sexuais para além da homossexualidade entre mulheres e homens cis, como também das questões de raça/cor que atravessa a estigmatização da pessoa preta quanto a hipersexualização de seus corpos, e que se acumulam e os atravessam de modo a vivenciar o preconceito de forma mais frequente. O desconhecimento generalizado a respeito da sigla LGBTQQICAPF2K+ que longe de ser um marcador de grupo, transpassa uma representação política e social que abrange a diversidade de orientações e identidades de gênero.
Considerações finais: Compreender como a iniquidade afeta a vida em sociedade, principalmente no ambiente de trabalho do setor saúde, é imprescindível para a manutenção de um local de cuidado e promoção de justiça social principalmente para as populações que vivem na interseccionalidade. Os profissionais que compõem a CNRMS precisam quebrar barreiras e conhecer outras realidades, estimular a quebra de estigmas e ampliar o conhecimento sobre o sexo biologico para aquem da binareidade, compete a todos compreender que a sigla LGBTQQICAPF2K+ é algo ainda tão pequeno para representar a complexa diversidade sexual e de gênero que o ser humano possui.

Palavras-chave: Minorias Sexuais e de Gênero; Sistema Único de Saúde; Residência não médica não odontológica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260368-relato-de-experiencia-o-impacto-da-interseccionalidade-na-constituicao-da-comiss

ENTRE FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES: A INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Protocolo 20260373 · Pôster Virtual
Natacha Yanis Porfírio Ferreira Régis*
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A inserção do assistente social na área da saúde remonta aos primórdios da profissão, inicialmente marcada por uma atuação complementar à hegemonia médica, com enfoque curativista e hospitalocêntrico. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde passou a ser compreendida de forma ampliada, considerando os determinantes sociais, econômicos e culturais que influenciam o processo saúde-doença. Nesse contexto, as Residências Multiprofissionais em Saúde surgiram como uma modalidade de pós-graduação lato sensu baseada na formação em serviço, visando qualificar profissionais para atuarem na Atenção Primária à Saúde (APS), pautados nos princípios da integralidade, da interprofissionalidade e da defesa dos direitos sociais. OBJETIVO: Descrever a atuação e a experiência de uma assistente social residente inserida em uma equipe multiprofissional em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma residente de Serviço Social integrante de uma equipe multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. A análise foi realizada por meio da sistematização da prática profissional e de registros em diário de campo, contemplando demandas identificadas, intervenções realizadas e desafios observados. A atuação do Serviço Social na APS compreende atendimentos individuais, entrevistas, visitas domiciliares, orientações sobre direitos sociais, ações coletivas de educação em saúde, atividades de planejamento e articulação intersetorial com a rede socioassistencial, especialmente junto ao CRAS e ao CREAS. A prática profissional fundamenta-se na Lei de Regulamentação da Profissão, no Código de Ética do Assistente Social, nos Parâmetros para Atuação do Serviço Social na Saúde e nos princípios e diretrizes do SUS.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou desafios e potencialidades da atuação do Serviço Social na APS. Entre as principais fragilidades observadas destacam-se a persistência da hegemonia médica, a lógica produtivista dos serviços, a necessidade constante de reafirmação das atribuições profissionais e a insuficiência de recursos decorrente do enfraquecimento das políticas públicas. Tais fatores podem limitar a autonomia profissional e comprometer a efetivação da integralidade do cuidado. Por outro lado, a atuação interprofissional favoreceu uma compreensão ampliada das demandas dos usuários, permitindo identificar vulnerabilidades sociais frequentemente associadas ao processo saúde-doença. Destacou-se ainda a contribuição do Serviço Social para o fortalecimento da articulação entre os diferentes níveis de atenção do SUS e as demais políticas públicas, ampliando o acesso a direitos e qualificando o cuidado ofertado à população.
Considerações finais: A experiência possibilitou evidenciar a relevância do olhar crítico sobre os determinantes sociais da saúde e sua influência nas condições de vida dos usuários. Apesar dos desafios presentes no cotidiano dos serviços, a atuação do Serviço Social mostrou-se fundamental para a ampliação do acesso a direitos, para o fortalecimento da articulação intersetorial e para a construção de práticas alinhadas aos princípios do SUS. Conclui-se que a inserção do assistente social na APS contribui para o enfrentamento das iniquidades em saúde e para a efetivação da integralidade do cuidado, reafirmando a saúde como um direito de cidadania e responsabilidade coletiva.

Palavras-chave: Serviço Social; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260373-entre-fragilidades-e-potencialidades-a-insercao-do-servico-social-na-residencia

DESAFIOS SUBJETIVOS E PROFISSIONAIS NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260374 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Anna Karollenny Costa dos Santos*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A residência multiprofissional em saúde mental coletiva constitui um espaço formativo que articula teoria e prática, exigindo do residente uma postura crítica diante das complexidades do cuidado em saúde. Este relato de experiência tem como objetivo discutir os desafios subjetivos e profissionais vivenciados por uma residente em Serviço Social que se deslocou de seu estado de origem para atuar em novo território, enfrentando a ausência de rede de apoio e a necessidade de adaptação a diferentes contextos socioculturais. A experiência evidencia como o processo formativo é atravessado por dimensões pessoais que impactam o bem-estar e a construção da identidade profissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das vivências cotidianas durante o primeiro ano da residência, considerando registros reflexivos, supervisões e trocas com colegas e preceptores. A análise foi construída a partir da observação crítica do processo formativo, destacando a importância da interdisciplinaridade, da escuta sensível e da valorização das subjetividades.
Resultados/Discussão: A inserção em novo território revelou desafios relacionados à solidão, à adaptação cultural e à reconstrução de vínculos afetivos e profissionais. A ausência de rede de apoio inicial intensificou sentimentos de insegurança e vulnerabilidade, exigindo o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e autocuidado. A convivência com diferentes realidades sociais e práticas institucionais ampliou o olhar sobre o cuidado em saúde mental, destacando a importância da escuta sensível e do acolhimento entre residentes e equipes. A experiência permitiu compreender que o deslocamento territorial, embora marcado por rupturas, também potencializa o crescimento pessoal e profissional, favorecendo a construção de novas redes de apoio e o fortalecimento da autonomia.
Considerações finais: A residência em saúde mental coletiva, ao inserir o residente em diferentes contextos, evidencia não apenas os desafios da prática profissional, mas também os aspectos subjetivos que atravessam o processo formativo. O deslocamento territorial e a ausência inicial de rede de apoio, longe de se configurarem apenas como barreiras, transformam-se em experiências que favorecem a ressignificação pessoal e profissional. Essa vivência contribui para o desenvolvimento de competências relacionais e éticas, fortalecendo uma formação crítica e humanizada do assistente social e reafirmando a residência como espaço de aprendizado, cuidado e transformação.

Palavras-chave: Residência multiprofissional; Saúde mental; Adaptação; Rede de apoio
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260374-desafios-subjetivos-e-profissionais-na-residencia-em-saude-mental-coletiva-um-re

RELAÇÕES DE PODER, ASSÉDIO E HIERARQUIAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: REFLEXÕES A PARTIR DA VIVÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260424 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Ana Carolina da Silva Reis*; Alícia Sandrelly Ramos da Cruz; Cássia Milena Cavalcanti de Santana; Mariana Caroline de Santana Souto; Daniela de Lira Silva
Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória (UFPE - CAV)

Introdução: Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui uma modalidade de formação em serviço fundamentada na integração entre ensino, gestão, atenção e participação social, buscando desenvolver competências técnico-científicas e práticas colaborativas para fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, o cotidiano da residência pode ser atravessado por relações hierárquicas rígidas, disputas de poder e situações de assédio moral, que impactam diretamente o processo de aprendizagem, o bem-estar dos residentes e a qualidade do cuidado ofertado. Na Atenção Primária à Saúde (APS), onde o trabalho em equipe e a interdisciplinaridade são pilares estruturantes, essas dinâmicas tornam-se ainda mais evidentes. Este trabalho objetiva refletir sobre as relações de poder, assédio e hierarquias presentes na residência multiprofissional na APS e seus impactos na formação em saúde.
Métodos: Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva e reflexiva, construído a partir das vivências e observações de residentes multiprofissionais inseridos na Atenção Primária à Saúde durante o processo formativo. Foram consideradas situações relacionadas à organização do trabalho, comunicação entre profissionais, processos de supervisão e relações interpessoais desenvolvidas no cenário de prática. Por se tratar de relato de experiência sem identificação individual dos participantes e sem coleta de dados pessoais, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando-se os princípios éticos vigentes.
Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: Observou-se que as relações de poder na residência podem se manifestar por meio da centralização das decisões, limitação da autonomia dos residentes, comunicação verticalizada e naturalização de práticas de cobrança excessiva. Em alguns contextos, identificaram-se situações compatíveis com assédio moral, expressas por desvalorização profissional, exposição constrangedora, sobrecarga de atividades e pouca abertura ao diálogo. Tais experiências repercutem em sentimento de insegurança, sofrimento emocional, desgaste profissional e enfraquecimento do processo educativo. Em contrapartida, ambientes que adotam estratégias de escuta qualificada, cogestão, educação permanente e valorização do trabalho interprofissional favorecem relações mais horizontais e fortalecem a aprendizagem colaborativa. Reconhecer essas dinâmicas permite ampliar o debate sobre saúde do trabalhador e qualificação da formação em serviço.
Considerações finais: Considerações finais: As relações hierárquicas e os mecanismos de poder presentes na residência multiprofissional exigem reflexão crítica e estratégias institucionais de enfrentamento para prevenir situações de assédio e fortalecer ambientes formativos saudáveis. Promover espaços de diálogo, apoio institucional e valorização do residente contribui para uma formação mais ética, colaborativa e alinhada aos princípios da APS e do SUS.
Palavras-chave: Qualidade da Assistência à Saúde; Abordagem Multidisciplinar da Assistência; Assédio Moral
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260424-relacoes-de-poder-assedio-e-hierarquias-na-residencia-multiprofissional-reflexoe

QUANDO O CONHECIMENTO NÃO SUSTENTA O ENCONTRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE RELAÇÕES DE PODER NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260453 · Pôster Virtual

Maxwell Fernandes Frois*; Carolyne Reduzina Queirós; Ingrid Gabriel Grigorio; Juliana Barros de Moura; Carina Carvalho Silvestre

Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Universidade de São Paulo; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares

Introdução: as residências multiprofissionais em saúde são estratégias de formação em serviço no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), articulando prática e aprendizagem. A preceptoria é central nesse processo, por mediar a relação ensino-serviço e comunidade. Entretanto, sua organização pode produzir assimetrias nas relações formativas. Este relato objetiva refletir sobre as relações de poder vivenciadas por um residente de fisioterapia ao longo dos dois anos de residência multiprofissional.

Métodos: relato de experiência de caráter crítico-reflexivo, construído a partir de vivência de dois anos em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de um município de Minas Gerais. As análises derivam de registros sistematizados em portfólio crítico-reflexivo produzido ao longo do processo formativo em diferentes cenários da APS. O material reúne reflexões sobre situações cotidianas de ensino-serviço e comunidade, interação com preceptores e equipes, discussões clínicas e organização do trabalho, permitindo análise processual das relações estabelecidas.

Resultados/Discussão: ao longo do período analisado, observou-se que os preceptores eram majoritariamente profissionais inseridos no serviço público e selecionados por processos seletivos internos fechados, sem formação pedagógica estruturada para o exercício da preceptoria. Essa condição contribuiu para uma compreensão limitada do papel do residente, frequentemente associado à função de estagiário ou executor de tarefas sob supervisão direta. Identificou-se uma dinâmica ambivalente nas relações estabelecidas, na qual o residente era simultaneamente direcionado a ocupar um lugar de subserviência, além de ser percebido como potencial ameaça, especialmente quando alcançava reconhecimento técnico-humanizado dentro das equipes ou era demandado por outros profissionais. Essa tensão reforçava relações assimétricas, com centralização de decisões e controle do processo de trabalho por parte da preceptoria. O processo formativo também foi atravessado por instabilidade institucional, marcada por rotatividade de preceptores, mudanças frequentes de territórios e ausência de continuidade pedagógica. Embora o discurso institucional estivesse alinhado aos princípios da educação em serviço e da APS, observou-se dissonância em relação às práticas cotidianas, que por vezes não incorporavam a participação ativa dos residentes nas decisões. Essas situações não se apresentaram como eventos isolados, mas como padrão recorrente ao longo da formação, evidenciado no portfólio crítico-reflexivo. Em diversos momentos, resultaram em conflitos e desconfortos nas relações entre residentes e preceptores, especialmente diante de divergências sobre condutas clínicas e organização do processo de trabalho. Tais conflitos expressam fragilidades na qualificação pedagógica da preceptoria e na estruturação do processo formativo em serviço.

Considerações finais: a experiência refletida evidencia que as relações de poder na preceptoria influenciam diretamente a formação em serviço na residência multiprofissional. A ausência de qualificação pedagógica específica, associada a processos seletivos internos pouco estruturados e à instabilidade das equipes, contribui para a reprodução de relações assimétricas e conflituosas. Destaca-se a necessidade de implementação, monitoramento efetivo e fortalecimento de políticas de formação para preceptores e de estratégias de educação permanente que promovam maior continuidade, horizontalidade e reconhecimento do residente como sujeito ativo, em consonância com os princípios do SUS e da APS. Não é apenas fomentar políticas públicas é garantir que ocorra a apropriação desses instrumentos

normativos de conhecimento.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Preceptoria; Relações Interprofissionais

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260453-quando-o-conhecimento-nao-sustenta-o-encontro-um-relato-de-experiencia-sobre-rel

PARA ALÉM DO LABORATÓRIO: A INSERÇÃO DO BIOMÉDICO EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260454 · Pôster Virtual

Iris Isaias Lima*; Maria Luisa Damasceno Silva; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Thamires Sousa Coelho; Mary Anne Oliveira Rodrigues; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Ana Karla Martins Lino

ESP-CE; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Biomedicina é tradicionalmente associada às análises clínicas e às atividades laboratoriais, percepção que, embora represente importante área de atuação da profissão, não contempla a diversidade de competências desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde constitui um importante espaço de formação em serviço, ao proporcionar ao biomédico vivências em diferentes cenários de atenção, vigilância e gestão em saúde, favorecendo o trabalho interprofissional e a ampliação do cuidado. Essas experiências contribuem para a construção de uma identidade profissional mais abrangente, alinhada aos princípios da integralidade, da interdisciplinaridade e das necessidades do SUS. Assim, este estudo objetiva relatar como a formação em uma Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde tem ampliado as possibilidades de inserção do biomédico para além do contexto laboratorial, evidenciando sua atuação em diferentes cenários de prática e sua integração à equipe multiprofissional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, fundamentado nas vivências de uma biomédica residente em um programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, em um município do Nordeste brasileiro. A experiência ocorre em diferentes cenários do SUS, envolvendo ações de vigilância, assistência, gestão e educação em saúde, desenvolvidas de forma integrada com equipes multiprofissionais. A reflexão foi construída a partir das experiências vivenciadas durante a formação em serviço.

Resultados/Discussão: As vivências desenvolvidas até o momento têm ampliado a compreensão sobre o papel do biomédico no SUS, possibilitando sua inserção em cenários que extrapolam o contexto laboratorial. A participação em ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, além de experiências na Atenção Primária à Saúde, atenção especializada, territorialização, educação em saúde, análise de indicadores e investigação de agravos, contribui para o desenvolvimento de competências relacionadas ao planejamento, monitoramento e organização das ações de saúde. A integração com diferentes categorias profissionais fortalece o trabalho interprofissional, a troca de saberes e o reconhecimento das competências de cada profissão, favorecendo a compreensão do biomédico como integrante ativo da produção do cuidado. Nesse percurso, a residência tem ressignificado a prática profissional, ampliando as possibilidades de inserção do biomédico na Vigilância em Saúde.

Considerações finais: As experiências vivenciadas até o momento evidenciam que a Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde amplia as possibilidades de inserção e atuação do biomédico em diferentes cenários do SUS. A formação em serviço fortalece competências relacionadas ao trabalho interprofissional, à vigilância, ao planejamento e à produção do cuidado, contribuindo para uma identidade profissional alinhada às necessidades do SUS. Dessa forma, destaca-se a residência multiprofissional como estratégia capaz de ampliar a compreensão sobre o papel do biomédico para além do laboratório e fortalecer sua contribuição para a Vigilância em Saúde.

Palavras-chave: Biomedicina; Vigilância em Saúde; Equipe Multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260454-para-alem-do-laboratorio-a-insercao-do-biomedico-em-uma-residencia-multiprofissi

ENTRE O CUIDAR E O SER CUIDADO: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO SUPORTE TERAPÊUTICO PARA RESIDENTES EM SAÚDE

Protocolo 20260461 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Luanne Modesto Dantas*; Fatima Vitória Arraes Rocha Felix; Joana D'arc da Silva Duarte; Francisca de Fátima Silva de Sousa; Murilo Rocha Pereira Junior; Clarissa Coelho de Alencar Magalhães Araripe Cariri
Universidade Regional do Cariri (URCA)

Introdução: A residência em saúde constitui uma modalidade de formação em serviço caracterizada por intensa carga horária, elevada demanda assistencial e constante exposição a situações de responsabilidade e vulnerabilidade humana. Esse contexto pode favorecer o desenvolvimento de sintomas de ansiedade, estresse, exaustão emocional e outras manifestações de sofrimento psíquico, impactando a qualidade de vida e o desempenho dos residentes. Estudos apontam que a sobrecarga de atividades, a pressão por resultados e a dificuldade em conciliar demandas profissionais e pessoais contribuem para o agravamento desses quadros. Nesse cenário, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apresentam-se como estratégias de promoção da saúde mental, bem-estar e autocuidado, auxiliando na redução da ansiedade e no fortalecimento de recursos individuais para o enfrentamento das adversidades inerentes ao processo formativo. Dessa forma, as PICS, que atualmente integram 29 práticas, favorecem o cuidado ampliado, contemplando também aqueles que exercem o papel de cuidar, para além da formação acadêmica e profissional. Assim, o presente estudo visa relatar a experiência de utilização das PICS como suporte terapêutico e estratégia de promoção do bem-estar entre residentes em saúde coletiva.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa, desenvolvido a partir das vivências de residentes durante o primeiro semestre de formação em um programa de residência multiprofissional em saúde coletiva. As atividades envolveram práticas voltadas ao relaxamento, autocuidado, promoção da saúde mental e fortalecimento do vínculo entre os participantes como práticas de yoga, reiki, auriculoterapia, massoterapia, fitoterapia, meditação e aromaterapia.
Resultados/Discussão: As ações foram desenvolvidas em um horário protegido destinado aos residentes, com o objetivo de proporcionar momentos de autocuidado, promoção do bem-estar e fortalecimento da saúde mental. Além de favorecer espaços de pausa, acolhimento e manejo do estresse e da ansiedade, as atividades buscaram ampliar o conhecimento dos participantes acerca das PICS, incentivando sua incorporação como ferramentas de autocuidado e sua disseminação nos diferentes cenários de atuação profissional. Os participantes relataram benefícios relacionados à redução do estresse, melhora do bem-estar físico e emocional, fortalecimento das relações interpessoais e maior valorização do autocuidado. As PICS mostraram-se ferramentas relevantes para a promoção da saúde dos residentes, contribuindo para o enfrentamento das demandas inerentes ao processo formativo.
Considerações finais: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde demonstraram potencial como estratégia de suporte terapêutico aos residentes, promovendo bem-estar físico e mental, além de estimular o autocuidado e a humanização da formação em saúde. A incorporação dessas práticas pode fortalecer ações de promoção da saúde voltadas aos profissionais em processo de formação.
Palavras-chave: Terapias Complementares; Saúde Mental; Autocuidado; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260461-entre-o-cuidar-e-o-ser-cuidado-praticas-integrativas-e-complementares-como-supor

DESAFIOS DO RESIDENTE DE ENFERMAGEM EM UM PROGRAMA MULTIPROFISSICIONAL EM SAÚDE DA FAMILIA.

Protocolo 20260494 · Pôster Virtual
Leticia da Silva Ferreira dos Santos*
Fiocruz

Introdução: A enfermagem é uma profissão conhecida como a arte do cuidar e durante toda a graduação aprendemos sobre assistência, educação, gestão e pesquisa. Dando menos ênfase ao processo de trabalho na Atenção Primária em Saúde e a atuação do enfermeiro em uma equipe multiprofissional. Dessa forma, a transição do graduando em Enfermagem para a atuação como enfermeiro residente ultrapassa uma simples mudança de função, caracterizando-se como um processo de amadurecimento profissional e de construção da identidade do enfermeiro.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de uma enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, desenvolvidas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. O relato refere-se às experiências vivenciadas durante o primeiro ano da residência. A construção do estudo baseou-se na prática e na reflexão crítica acerca dos desafios enfrentados durante a inserção na residência, articulando as experiências vivenciadas.
Resultados/Discussão: O ingresso na residência em Enfermagem representa mais do que a continuidade da formação acadêmica, trata-se de um período de mudanças significativas, principalmente quando se pensa em processo de trabalho no qual o conhecimento adquirido durante a graduação é constantemente confrontado com as demandas da prática cotidiana.
É importante ressaltar que a eMulti oferece um cuidado mais amplo e resolutivo, atendendo às necessidades individuais, familiares e coletivas de forma contextualizada. Integrando diferentes saberes e habilidades, promovendo ações que incluem tratamento, promoção da saúde, prevenção e reabilitação, além de reduzir encaminhamentos desnecessários para outros níveis de atenção e qualificar o atendimento da UBS.
Porém, se entender dentro de uma equipe multiprofissional é um desafio quanto aos processos de trabalho do enfermeiro. Embora a proposta da residência seja fundamentada na formação multiprofissional, a prática cotidiana frequentemente exige do enfermeiro o fortalecimento de sua identidade profissional e o domínio de competências específicas da Enfermagem, o que evidencia a coexistência de processos formativos uniprofissionais e interprofissionais.
Considerações finais: Diante desse contexto, torna-se de extrema importância realizar uma análise reflexiva acerca da atuação do enfermeiro residente em uma equipe multiprofissional, compreendendo seu papel como integrante ativo do processo de cuidado, e não como um profissional à parte da equipe. Vivenciar a residência em sua integralidade implica reconhecer as especificidades do Programa de Residência Multiprofissional, diferenciando-o da formação uniprofissional e favorecendo a construção de práticas colaborativas. Nesse sentido, é fundamental que a inserção do enfermeiro ocorra de forma alinhada aos princípios da multiprofissionalidade, considerando que seu processo formativo possui características próprias, mas que devem contribuir para o fortalecimento do trabalho em equipe, da integralidade da assistência e da qualificação do cuidado ofertado aos usuários do Sistema Único de Saúde.
Assim, mais do que ocupar um espaço na equipe, o enfermeiro residente deve reconhecer-se como sujeito ativo na construção do cuidado compartilhado, compreendendo que a atuação multiprofissional não anula sua identidade profissional, mas a fortalece por meio do diálogo, da colaboração e da corresponsabilização pelo cuidado integral.

Palavras-chave: ENFERMAGEM; RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL; SAUDE DA FAMILIA
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260494-desafios-do-residente-de-enfermagem-em-um-programa-multiprofissicional-em-saude

NINGUÉM FAZ RESIDÊNCIA SOZINHO: REFLEXÕES SOBRE OS VÍNCULOS ENTRE RESIDENTES DE DIFERENTES ANOS

Protocolo 20260504 · Pôster Virtual
Laura Gisela da Rocha e Silva*; Erika de Barros Cavalcante; Maria Aparecida Jácome de Araújo; Gisele Barbosa Silva Vieira
Hospital de Câncer de Pernambuco; HCP

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde é um programa de pós-graduação lato sensu que visa a qualificação dos profissionais inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS). A integração de ensino, pesquisa e serviço é base dessa modalidade de ensino, que ocorre em uma carga horária de 60 horas semanais. Durante os dois anos de formação, os residentes são submetidos a uma elevada carga de responsabilidade e estresse marcada por desafios tanto técnicos quanto relacionais. A construção de vínculos com residentes de diferentes anos permite a construção de espaços de acolhimentos, troca de experiências e construção de conhecimento. O presente trabalho objetiva refletir sobre a importância dessas relações para o processo formativo.
Métodos: A metodologia do trabalho consiste em um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de fisioterapeutas residentes em um hospital de referência oncológica. Foram consideradas situações cotidianas relacionadas ao acolhimento dos ingressantes, à troca de conhecimentos técnico-científicos e ao apoio emocional diante dos desafios da formação em serviço. As reflexões foram organizadas a partir da observação participante e da análise crítica das experiências vivenciadas ao longo do caminho formativo.
Resultados/Discussão: As relações interpessoais desenvolvidas entre residentes veteranos e ingressantes contribuíram de maneira significativa para a construção de um ambiente mais acolhedor. A atuação concomitante em determinados setores, a discussão de casos e a passagem da rotina assistencial favoreceram a observação de diferentes formas de raciocínio clínico e tomada de decisão, colaborando para a aprendizagem entre pares e a redução de inseguranças relacionadas à atuação profissional. Além dos espaços assistenciais, momentos cotidianos, como horários de almoço e atividades e espaços informais de convivência, foram cruciais para o apoio emocional e deram base para o fortalecimento frente aos desafios inerentes do processo de formação. Nesse contexto, a aprendizagem entre pares mostrou-se uma importante ferramenta para a construção da identidade profissional e para o desenvolvimento de competências fundamentais para o trabalho em equipe.
Considerações finais: Os vínculos construídos entre residentes de diferentes anos configuram-se como um importante pilar do processo formativo, contribuindo para o acolhimento, a aprendizagem e o fortalecimento emocional dos profissionais em formação. Valorizar espaços que favoreçam a interação entre os residentes pode potencializar a formação em serviço e fortalecer a construção coletiva da residência como ambiente de ensino, cuidado e transformação profissional.
Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Formação da Identidade Profissional; Relações Interpessoais
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260504-ninguem-faz-residencia-sozinho-reflexoes-sobre-os-vinculos-entre-residentes-de-d

O CIRURGIÃO-DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VIVÊNCIAS DE RESIDENTES NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL

Protocolo 20260541 · Pôster Virtual

Carlos Eduardo Cardoso Silva*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Ada Márcia Rêgo Bastos; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Michelle Vicente Torres; Brunna Verna Castro Gondinho
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) orienta-se pelos princípios da integralidade, universalidade do cuidado e equidade, demandando dos profissionais uma atuação que considere as múltiplas necessidades dos usuários. Embora historicamente associada ao atendimento clínico, a Odontologia tem ampliado sua participação nas ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e articulação com as demais categorias profissionais. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família constitui importante espaço de formação, permitindo ao cirurgião-dentista desenvolver competências voltadas ao cuidado integral. Assim, este estudo tem por objetivo relatar as vivências de residentes de Odontologia em diferentes cenários de prática da APS, destacando as contribuições da residência multiprofissional para a ampliação do cuidado e para a formação profissional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado nas vivências de residentes inseridos em uma equipe de Saúde da Família. As atividades ocorreram em diferentes cenários de prática, incluindo atendimentos clínicos, visitas domiciliares, ações coletivas, atividades educativas, reuniões de equipe e discussões interprofissionais. As reflexões foram construídas a partir dos registros produzidos durante a residência e da análise crítica das experiências desenvolvidas no cotidiano dos serviços.

Resultados/Discussão: A inserção dos residentes em diversos espaços de cuidado possibilitou compreender que a prática odontológica na APS vai além da realização de procedimentos clínicos. Durante os atendimentos, foi possível identificar demandas relacionadas a outras condições de saúde, orientar usuários quanto ao acesso aos serviços e contribuir para a articulação do cuidado junto à equipe multiprofissional. As visitas domiciliares favoreceram o conhecimento das condições de vida da população e fortaleceram o vínculo com os usuários e suas famílias. Já as atividades coletivas e educativas ampliaram as possibilidades de atuação profissional, estimulando práticas de autocuidado e promoção da saúde. A participação em reuniões e discussões de casos reforçou a importância do trabalho interdisciplinar na construção de respostas mais abrangentes às necessidades da comunidade. Essas experiências evidenciaram que o cirurgião-dentista ocupa posição estratégica na APS, contribuindo para a integração das ações de saúde e para a efetivação do cuidado integral.

Considerações finais: A experiência na Residência Multiprofissional em Saúde da Família permitiu ressignificar a atuação do cirurgião-dentista, evidenciando seu papel para além do ambiente clínico. A participação em diferentes cenários de prática fortaleceu a compreensão da saúde como processo complexo e reafirmou a importância do trabalho colaborativo na produção do cuidado. Dessa forma, a residência mostrou-se fundamental para a formação de profissionais comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde e com as necessidades reais da população.

Palavras-chave: Saúde bucal; Atenção primária à saúde; Equipe de saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260541-o-cirurgiao-dentista-na-atencao-primaria-a-saude-vivencias-de-residentes-na-cons

PRÁTICAS DE EQUIDADE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: DESAFIOS PARA UMA EDUCAÇAO ANTIRRACISTA E INCLUSIVA

Protocolo 20260559 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Viviane Costa Rodrigues*; Bruna Abbud da Silva; Kelen Ferreira Rodrigues; Lídia Garcia Schmidt Nörnberg; Giovana Cóssio Rodriguez; Dariane Lima Portela; Márcio Bernardino da Silva; Ananda Rosa Borges

Secretaria Municipal de Saúde; Prefeitura Municipal de Pelotas

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) destaca a necessidade de estratégias para enfrentar as disparidades raciais na saúde, reconhecendo que o racismo estrutural e institucional produz efeitos deletérios sobre a vida da população negra. Fundamentada nos princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade, essa política deve ser transversalizada considerando raça/cor, gênero, idade e territorialidade. Nesse contexto, as coordenações das Residências Multiprofissionais em Atenção Primária à Saúde, Saúde da Mulher e Saúde Mental, iniciadas em julho de 2025, têm o compromisso de promover ações voltadas aos determinantes sociais, fortalecendo uma atenção em saúde mais inclusiva e equitativa. A composição das residências, formada por pessoas autodeclaradas negros(as), LGBTQIA+ e, majoritariamente, mulheres, reforça a importância dessa abordagem. Como justificativa, tem-se a identificação de situações em que preceptores(as) e coordenadores(as) dos serviços de saúde reproduzem racismo e preconceito em suas rotinas de trabalho, evidenciando, assim, impactos nas experiências pessoais de servidores(as), residentes e usuários(as). Diante desse cenário, tornou-se necessária a construção de estratégias institucionais para o enfrentamento dessas violências. Objetiva-se criar um espaço de diálogo permanente sobre o racismo estrutural e institucional fundamentado no princípio da equidade e, a partir da formação de uma comissão de trabalho, instituir um protocolo de combate ao racismo, ao assédio, ao preconceito de gênero e ao capacitismo, considerando a interseccionalidade das múltiplas formas de opressão, especialmente, as vivenciadas por mulheres negras. Busca-se, ainda, promover o letramento racial para trabalhadores(as) e residentes, fortalecendo a luta antirracista no SUS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido em parceria com a Coordenação das Residências Multiprofissionais e a Secretaria Municipal de Igualdade Racial (SMIR), a qual oferece suporte técnico e jurídico para a elaboração do protocolo. Também foram realizadas reuniões com as equipes dos serviços nos campos de prática das residências, identificando situações que evidenciam a necessidade da intervenção.

Resultados/Discussão: A ação ampliou a compreensão sobre as diferentes formas de racismo, especialmente, o racismo institucional presente nas relações e nos processos de trabalho dos serviços de saúde. Destaca-se a importância de ações institucionais de prevenção e combate às opressões, bem como da inserção das temáticas transversais na formação dos(as) residentes, em consonância com a Política Nacional de Residência.

Considerações finais: A experiência demonstra que o debate sobre racismo e inclusão é fundamental para combater as iniquidades estruturais. Alinhada aos princípios do SUS, à PNSIPN, às Diretrizes de Educação em Saúde e à Política Municipal de Saúde Integral da População Negra, a ação fortalece espaços de reflexão, acolhimento e educação permanente. Desse modo, pretende-se ampliar o letramento racial em toda a Secretaria Municipal de Saúde, iniciando pela Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada, contribuindo para uma atenção integral, equitativa e livre de violências.

Palavras-chave: Equidade; Educação em saúde; Antirracismo

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260559-praticas-de-equidade-na-residencia-multiprofissional-desafios-para-uma-educacao

ENTRE O CUIDAR E O ADOECER: REFLEXÕES DE UMA RESIDENTE EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE QUE CONVIVE COM FIBROMIALGIA

Protocolo 20260566 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Ana Clara de Lima Argaão*; Rochele Nascimento de Melo; Débora Maria Ximenes Fontenele; Ana Karla Martins Lino; Joquebede Soares Parente; Jamile Fernandes Silveira; Mayara Kerly Coelho Ponte; Sara Samila Dias Melo; Ilanna Maria Pimentel Ferreira de Souza; Denise Sousa de Farias
Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de saboia

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome de dor crônica caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga, distúrbios do sono, alterações cognitivas. Trata-se de uma condição de etiologia multifatorial, cujo manejo requer abordagem multiprofissional e intersetorial. No Brasil, a Lei nº 15.176/2025 reconhece a fibromialgia como deficiência para fins legais, desde que essa condição seja comprovada por meio de avaliação biopsicossocial. Nesse contexto, profissionais de saúde que convivem com a fibromialgia enfrentam diariamente o desafio de conciliar o cuidado prestado à população com o manejo da própria condição de saúde, experienciando simultaneamente os papéis de profissional e paciente. Essa realidade torna-se ainda mais desafiadora durante a residência em vigilância em saúde, modalidade de formação caracterizada carga horária de 60 horas semanais. O presente estudo tem como objetivo relatar as reflexões decorrentes da vivência de uma enfermeira residente em Vigilância em Saúde que convive com fibromialgia, discutindo os desafios para conciliar o adoecimento crônico com o processo de formação em serviço.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, abordagem qualitativa e caráter reflexivo, elaborado a partir da vivência de uma enfermeira residente em um Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde. As reflexões foram discutidas à luz da literatura científica pertinente.
Resultados/Discussão: A vivência durante a residência evidenciou que conviver com a fibromialgia impõe desafios físicos, emocionais e funcionais, exigindo constantes estratégias para conciliar o manejo dos sintomas com as demandas da formação em serviço. A dor persistente, a fadiga e as limitações funcionais repercutiram no desempenho das atividades assistenciais, especialmente diante da elevada carga horária e da necessidade de tomada de decisão. Também foi possível identificar que o desconhecimento sobre a fibromialgia por parte de usuários e, em alguns momentos, da própria equipe contribuiu para a incompreensão das limitações impostas pela condição. Em contrapartida, a adesão ao tratamento, a prática de atividade física, a organização da rotina, o apoio familiar e o acolhimento de colegas e preceptores favoreceram a permanência na residência, a continuidade das atividades profissionais e a manutenção da qualidade de vida. A vivência como profissional de saúde que convive com dor crônica durante as experiências nos serviços de Vigilância em Saúde favoreceu o fortalecimento de competências como a empatia, a escuta qualificada, o acolhimento e a promoção do cuidado centrado na pessoa. Além disso, possibilitou uma compreensão mais sensível dos determinantes sociais da saúde e de sua influência sobre o processo saúde-doença, ampliando a capacidade de reconhecer as necessidades dos usuários e de compreender que o adoecimento ultrapassa os aspectos biológicos, envolvendo dimensões sociais, emocionais.
Considerações finais: Conclui-se que cuidar da população enquanto se convive com uma condição dolorosa e potencialmente incapacitante exige constante adaptação, resiliência e fortalecimento emocional. A experiência evidencia que o adoecimento do trabalhador da saúde também deve ser objeto de atenção das instituições formadoras e dos serviços de saúde, reforçando a necessidade de ambientes laborais mais acolhedores, estratégias de promoção da saúde do trabalhador e políticas institucionais que favoreçam a permanência, o bem-estar e a qualidade da formação dos residentes.
Palavras-chave: Fibromialgia; Dor Crônica; Enfermagem; Residência; Saúde do Trabalhador

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260566-entre-o-cuidar-e-o-adoecer-reflexoes-de-uma-residente-em-vigilancia-em-saude-que

TORNAR-SE PROFISSIONAL DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IDENTIDADE, TERRITORIALIZAÇÃO E SENTIDO DO TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260570 · Comunicação Oral

Beatriz Nascimento de Souza*; Fernanda Lopes Pinto; Maria Lúcia Teixeira Travassos; Maíra Pontes; Adriele Muniz Freire; Viviane Maria Silva Rodrigues; Karoline Mattoso de Almeida; Lidia da Silva Pereira de Oliveira

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; Fiocruz

Introdução: A chegada de novos residentes na Atenção Primária à Saúde (APS) é atravessada pela lógica gerencialista que hoje assola os serviços de saúde. Com isso, torna-se iminente o risco de terem suas identidades profissionais capturadas como mão de obra precarizada em prol de uma atuação produtivista e ambulatorial encerrada nos consultórios das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Entende-se, portanto, a importância de repensar o percurso do residente no cenário formativo como forma de resgatar o sentido de seu trabalho e sua relevância para o aprimoramento da atenção no SUS. Pretende-se, então, relatar um processo ampliado de territorialização de residentes multiprofissionais no início da residência, refletindo sobre as repercussões identitárias e tensionamentos institucionais dessa vivência no cotidiano do serviço.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de residentes multiprofissionais em Saúde da Família sobre o período inicial de inserção em uma UBS, entre março e junho de 2026. Nesse período, as residentes não assumiram agendas de atendimento nem atividades de núcleo profissional, dedicando-se exclusivamente ao reconhecimento das particularidades do território, da população adscrita e da unidade. Para tanto, realizou-se o rodízio das residentes por todos os setores da UBS e o acompanhamento diário da rotina dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para apreensão de fluxos de trabalho e dinâmicas micropolíticas das relações de cuidado na unidade. Vivenciaram-se também visitas territoriais para o reconhecimento de microáreas, cartografia de dispositivos sociais, atualização cadastral de famílias e a elaboração coletiva de uma representação artística do território baseada em histórias locais e afetos apreendidos nos encontros.

Resultados/Discussão: A imersão no território e o adiamento das atividades de núcleo produziram profundas inquietações na identidade clínica das residentes, desafiando os limites de suas categorias profissionais. Esse processo gerou um estranhamento nas equipes permanentes da unidade, revelando uma ânsia institucional por modelos tradicionais de assistência manifestada na incompreensão sobre a suspensão inicial dos atendimentos de consultório. Sustentar tais desconfortos, porém, permitiu às residentes ampliar o sentido do trabalho do núcleo técnico isolado para o campo da multiprofissionalidade, pois, ao reconhecer coletivamente o território e a unidade de forma intensiva, puderam construir uma leitura comum das vulnerabilidades e potencialidades locais, viabilizando um entendimento mais complexo e integral das situações de saúde. O território, assim, operou como espaço de aprendizagem horizontal onde os ACS assumiram o protagonismo, ensinando às residentes os desafios e possibilidades do trabalho vivo em ato na APS e realocando o saber popular na base do cuidado.

Considerações finais: A experiência evidencia que a residência que queremos exige tempo institucional para criar raízes subjetivas no processo de tornar-se profissional de saúde. O período protegido de integração à unidade e ao território preservou a essência da residência enquanto espaço formativo de identidades profissionais mais criativas, menos burocratizadas e mais sensíveis à micropolítica das relações de cuidado nos encontros em saúde. Descentralizar o consultório no início da formação e legitimar saberes e movimentos do território, portanto, se

configuraram como atos políticos indispensáveis para a consolidação de uma clínica ampliada, interprofissional e profundamente comprometida com o fortalecimento da APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Territorialização da Atenção Primária; Estratégia de Saúde da Família; Relações Interprofissionais; Prática Profissional; Processo de Trabalho em Saúde; Internato não Médico

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260570-tornar-se-profissional-de-saude-na-atencao-primaria-identidade-territorializacao

CUIDANDO DO CUIDADOR COMO UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR PARA OS RESIDENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260572 · Pôster Virtual

Joana Vitória Oliveira da Silva*; Emille Medeiros Araújo Teles; Antonia Emanuelle Sousa Silva; Beatriz Gabrielle Silva Oliveira; Clara Monteiro Costa Romero

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Residência Multiprofissional visa capacitar os profissionais atuantes no Sistema Público de Saúde, permitindo a melhora dos serviços de saúde destinados à população. Entretanto, os residentes se deparam com momentos desafiadores, associados a pressão interna e externa, além de uma carga horária extensa, podendo gerar sobrecarga e situações de estresse, afetando sua integridade física, psíquica e emocional. Dessa forma, o projeto “Cuidando do cuidador” busca oferecer suporte aos profissionais, reduzindo os danos emocionais e o impacto da sobrecarga de trabalho como um mecanismo de prevenção quinquenária que visa a melhoria na qualidade dos serviços prestados ao paciente com foco em prevenir danos na qualidade de vida do cuidador, pois dele emergem todos os cuidados. Diante disso, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de um grupo de residentes multiprofissionais na realização do Cuidando do Cuidador.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa e reflexiva, baseada na vivência de residentes multiprofissionais do componente hospitalar, em momentos destinados à recuperação do bem-estar e interação da turma, alinhada à proposta metodológica de Minayo, que defende o conhecimento adquirido pela reflexão crítica de práticas vivenciadas. As experiências foram registradas por meio de anotações em diário de campo compartilhados em rodas de conversa, permitindo essa análise reflexiva das experiências e das contribuições para uma especialização profissional de qualidade.

Resultados/Discussão: Diante de uma carga horária exaustiva, a coordenação de residência multiprofissional de um hospital, decidiu resguardar um momento de 2 horas semanais para ofertar aos residentes o projeto “Cuidando do Cuidador”, onde os residentes têm liberdade para elaborar quaisquer programações fora dos rodízios de prática, porém dentro do ambiente hospitalar. Nesse momento, os residentes experienciam atividades diversas em grupo, tais como lanche compartilhado, jogos, sessão de cinema em projetor, momentos de conversas informais e exercícios físicos e relaxamentos, capazes de proporcionar ao residente uma fuga do desgaste da rotina de trabalho, além de qualidade de vida que beneficia os serviços ofertados aos pacientes, defendido pela prevenção quinquenária. Afinal, o residente em saúde muitas vezes precisa renunciar a atividades de lazer, atividade física e tempo com a família. Por meio das anotações compartilhadas nas rodas de conversa, foi observado que o Cuidando do Cuidador propõe vínculos entre os residentes que favorecem uma troca de apoio emocional e psicológico diante de pressões internas e externas que atravessam as vivências de cada residente.

Considerações finais: Conclui-se que o projeto beneficia os residentes por proporcionar bem-estar físico e mental, refletido a partir desse relato de experiência, uma vez que a vivência na residência multiprofissional é algo que apenas os próprios residentes são capazes de compreender plenamente, dado o contexto singular de exigências, aprendizados e desafios que essa experiência impõe.

Palavras-chave: Residência hospitalar; Cuidado preventivo; Qualidade de vida
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260572-cuidando-do-cuidador-como-uma-estrategia-de-promocao-de-bem-estar-para-os-reside

A FACE OCULTA DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: UMA REVISÃO SOBRE SOFRIMENTO PSÍQUICO E SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260574 · Pôster Virtual
D'julia Raissa Seitz*; Emily Christina Dorneles Bruxel; Tiago Hatschbach Marques; Bruna de Oliveira Martelli; Helen de França Kailer; Vanessa Duarte de Souza; Milena Aparecida Bertotti; Juliane Maria Rodrigues; Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva
Unioeste; HUOP

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) desempenha um papel crucial na formação em serviço para profissionais da saúde, promovendo a integração entre diferentes áreas de conhecimento e favorecendo uma visão mais ampliada e interdisciplinar do processo de atenção à saúde. Entretanto, apesar de seus benefícios já reconhecidos, o processo formativo é permeado por diversos desafios relacionados à extensa jornada de trabalho, intensa demanda assistencial, baixa remuneração, fragilidades nas relações interpessoais e incertezas quanto à inserção profissional futura. Tais fatores podem repercutir negativamente na saúde mental dos residentes, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos mentais. Dessa forma, este estudo objetivou descrever os principais fatores associados ao sofrimento psíquico e aos agravos à saúde mental de residentes da área da saúde, com base na literatura científica.
Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando descritores relacionados à saúde mental, sofrimento psíquico e residência em saúde. Incluíram-se estudos publicados nos últimos cinco anos que abordassem aspectos relacionados ao tema.
Resultados/Discussão: Os programas de RMS compreendem uma carga horária total de 5.760 horas, distribuídas em um regime de 60 horas semanais e duração estimada de 2 anos. Evidências científicas apontam que esse processo de aprendizado está frequentemente associado a desgaste físico e emocional, refletindo em alterações significativas na saúde dos residentes. Entre os agravos mais frequentemente relatados destacam-se os sintomas de ansiedade, com prevalências variando entre 57,7%, algum grau de depressão (36,8%), irritabilidade excessiva (44,4%), insônia (48,8%), comprometimento da memória (44,4%) e ideação suicida (16%). Tais manifestações estão intrinsecamente relacionadas, principalmente, à sobrecarga de trabalho, extensa jornada semanal, realização de múltiplas atividades em contextos de precarização das condições laborais e à redução do tempo destinado ao descanso, lazer, convívio social e prática de atividades físicas. Além disso, cabe acentuar que a carga horária da RMS é regulamentada e legislada, não havendo autonomia das coordenações das residências para sua redução, porém, os impactos negativos na saúde mental dos residentes reforça a necessidade de ampliar o debate sobre as condições de formação e trabalho nesse contexto. Ademais, observa-se escassez de pesquisas e intervenções voltadas especificamente à promoção da saúde mental de residentes multiprofissionais, todavia, embora escassos, indicam o aumento da frequência de doenças e transtornos mentais.
Considerações finais: A formação em residência multiprofissional se configura um desafio, tanto para os residentes quanto para os gestores dos programas. Torna-se fundamental fomentar espaços de reflexão crítica sobre as condições de formação e seus impactos na saúde mental, evitando a naturalização do sofrimento e do adoecimento como componentes inerentes ao processo formativo. Destaca-se a necessidade de implementação e fortalecimento de estratégias institucionais de promoção da saúde mental, prevenção do adoecimento psíquico e apoio psicossocial direcionadas aos residentes.

Palavras-chave: Saúde mental; Esgotamento profissional; Programas de pós-graduação em saúde; Internato e residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260574-a-face-oculta-das-residencias-em-saude-uma-revisao-sobre-sofrimento-psiquico-e-s

E EU TAMBÉM NÃO SOU USUÁRIO DO SUS? EXPERIÊNCIAS DE DISCRIMINAÇÃO E ADOECIMENTO DE RESIDENTES NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Protocolo 20260613 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Amilson de Carvalho Gominho Filho*; Elaine Firmino da Silva Freitas; Pâmela Alencar Borba; Kely Regina Lima de Santana
Universidade de Pernambuco

Introdução: A inserção de Residentes no campo de atuação é permeada por disputas políticas. Se, por um lado, contribuímos com a saúde no território, por outro lado, somos estrangeiros para a gestão. Com isso, Profissionais de Saúde Residentes passam por opressões e discriminações nos serviços semelhantes ao que os usuários relatam na esfera social e que provocam adoecimento. Desta forma, esse trabalho busca refletir acerca de experiências coletivas de adoecimento de residentes em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental no Agreste pernambucano, delineando suas relações com negações de direitos e descasos institucionais.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, a partir do olhar para as vivências no âmbito do Programa de Residência, buscando delinear determinantes e condicionantes de saúde de Profissionais de Saúde Residentes.
Resultados/Discussão: Todos os 7 residentes que ingressaram no programa em 2025 são provenientes de outros municípios do estado de Pernambuco, desses: 1 evadiu, 5 apresentaram alterações psicopatológicas no humor, na consciência e na sensopercepção (destes, 1 está em acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial e 2 estão em uso de psicofármacos), 1 iniciou tratamento oncológico e 1 recebeu o diagnóstico de endometriose, adoecimentos com fortes fatores psicossomáticos e associação com estresse. Considerando o Art. 3º da Lei 8.080 no qual são considerados determinantes e condicionantes em saúde, entre outros fatores, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, percebe-se alguns fatores que podem influenciar o adoecimento dos Profissionais de Saúde Residentes. Além da vulnerabilidade advinda da migração, como falta de rede de apoio e de pertencimento territorial, as condições mínimas de trabalho não são garantidas pela instituição executora (diferente dos demais profissionais do serviço, os residentes não podem se alimentar com a comida fornecida pela instituição, não podem usufruir do transporte para acessar regiões de difícil acesso, não são incluídos nas reuniões de equipe e, ainda, foram vítimas de constrangimentos e perseguições por parte de coordenação de um serviço e pela gestão ao realizar uma denúncia). Em contrapartida, a instituição formadora se desresponsabiliza pela inserção dos profissionais no campo, não garante a Carga Horária teórica nos períodos por ela fixados nos cronogramas e não implementa medidas de acompanhamento e reparação dos danos causados pela exposição prolongada ao estresse oriundo da discriminação entre profissionais contratados e profissionais de saúde residentes.
Considerações finais: De um lado, a instituição formadora produz instabilidade e insegurança, do outro lado a instituição executora produz discriminação e estresse constante. Diante disso, somados com a própria vulnerabilidade oriunda da migração, os Profissionais de Saúde Residentes vivem em uma situação de constante ameaça que encontra formas de se expressar em seus corpos e que tornam o Programa de Residência em um agravo advindo de condições de trabalho, porém sem medidas de prevenção e controle como prevê a Lei 8.080, o que nos faz questionar se Profissionais de Saúde Residentes são usuários do Sistema Único de Saúde

(SUS).

Palavras-chave: Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Saúde mental; Discriminação Social; Migração Interna

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260613-e-eu-tambem-nao-sou-usuario-do-sus-experiencias-de-discriminacao-e-adoecimento-d

SER SANITARISTA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: DESAFIOS DA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260619 · Comunicação Oral

Gabriela Monique de Lima*; Jeyseany de Fatima da Silva Rocha; José Wallison de Azevêdo

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO; ASCES UNITA

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui um importante espaço de formação em serviço, favorecendo a integração entre diferentes profissões e a construção de práticas colaborativas no Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, para categorias profissionais ainda pouco inseridas nos serviços, como o Sanitarista, a vivência da residência também é marcada pelo desafio de construir e afirmar sua identidade profissional. A ausência de atribuições claramente reconhecidas pelas equipes, a predominância de um modelo de atenção centrado nas profissões tradicionalmente reconhecidas na assistência, bem como a necessidade constante de demonstrar a contribuição da Saúde Coletiva para o cuidado influenciam nesse processo. Nesse contexto, este trabalho objetiva refletir sobre os desafios e as potencialidades da construção da identidade profissional do sanitarista residente na Atenção Primária à Saúde (APS).

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, elaborado a partir da vivência de residentes sanitaristas na Residência Multiprofissional em Saúde da Família, no primeiro semestre de 2026. A experiência envolveu a participação em atividades de planejamento, territorialização, organização do processo de trabalho, educação permanente, Educação Popular em Saúde, análise de indicadores e articulação entre gestão, assistência e comunidade. A sistematização baseou-se na observação participante e na reflexão crítica, à luz dos referenciais da Saúde Coletiva, da formação em serviço e da educação interprofissional, buscando compreender os desafios e as potencialidades da construção da identidade profissional do sanitarista na residência multiprofissional.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que um dos principais desafios para a construção da identidade profissional do sanitarista na residência multiprofissional é o desconhecimento, por parte das equipes da Atenção Primária à Saúde, sobre o campo de atuação e suas competências. Frequentemente, a atuação é reduzida a funções administrativas e gerenciais, desconsiderando contribuições para o planejamento em saúde, organização do processo de trabalho, vigilância em saúde, educação popular, educação permanente e qualificação do cuidado. A inserção dos residentes em ações interprofissionais, como territorialização, análise de indicadores, planejamento e atividades educativas, favoreceu o reconhecimento gradual do papel estratégico do sanitarista na qualificação dos processos de trabalho e no fortalecimento da integralidade da atenção. Assim, a construção da identidade profissional mostrou-se um processo contínuo, marcado por desafios de reconhecimento, mas também pela reafirmação da relevância da Saúde Coletiva para o fortalecimento da Atenção Primária e dos princípios do SUS.

Considerações finais: Conclui-se que ainda é necessário ampliar os espaços de diálogo interprofissional e de reconhecimento da atuação do sanitarista, diante do desconhecimento acerca de seu campo de competências na Atenção Primária à Saúde. A construção de sua identidade profissional no contexto da residência multiprofissional ocorre de forma gradual, sendo influenciada pelas dinâmicas institucionais e pelas relações estabelecidas no cotidiano dos serviços. Entretanto, a inserção ativa em processos de planejamento, educação permanente, análise do território e organização do trabalho favorece o reconhecimento

progressivo desse núcleo profissional pelas equipes. Assim, a residência multiprofissional configura-se como um importante espaço de formação e fortalecimento da identidade do sanitarista, ao promover práticas colaborativas, qualificar os processos de trabalho e reafirmar os princípios do SUS.

Palavras-chave: Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260619-ser-sanitarista-na-residencia-multiprofissional-desafios-da-construcao-da-identi

---

A CORRELAÇÃO DE FORÇAS NOS ESPAÇOS INSTITUCIONAIS E SEUS IMPACTOS NA FORMAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS RESIDENTES EM SAÚDE

Protocolo 20260639 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Ananda Ingred Rodrigues de Oliveira*; Patricia Vecchi
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental se constitui como um importante espaço de formação teórico-prático e de aproximação entre os fundamentos teórico-metodológicos das profissões e a realidade concreta dos equipamentos de saúde. No Serviço Social, a atuação profissional é orientada pelo seu ético-político comprometido com a defesa dos direitos sociais e da justiça social. Contudo, o cotidiano dos serviços é permeado por limites institucionais e relações de poder que tensionam a materialização desses princípios, gerando impactos na formação e na construção da identidade profissional dos/as assistentes sociais residentes.

Apesar do crescente debate sobre adoecimento e saúde mental de residentes, observa-se menor atenção às particularidades vivenciadas por assistentes sociais, especialmente acerca das relações de poder nos espaços socio-ocupacionais da política de saúde. Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de torna-se aprofundar a reflexão sobre a correlação de forças como dimensão constitutiva desse processo formativo. Portanto, o objetivo é refletir sobre as manifestações do sofrimento ético-político na formação de assistentes sociais residentes em saúde e seus impactos na identidade profissional.

Métodos: O escrito trata-se de um estudo reflexivo, fundamentado em produções teóricas sobre o trabalho profissional do/a assistente social e sobre o paradigma da correlação de forças nos espaços socio-ocupacionais, articuladas às experiências observadas no cotidiano da residência multiprofissional.

Resultados/Discussão: A análise evidenciou que a formação de assistentes sociais residentes ocorre em espaços institucionais permeados por relações fortemente hierárquicas, disputas entre projeto profissionais e institucionais e diferentes graus de autonomia dos sujeitos envolvidos no processo de trabalho. Nesse contexto, a intervenção profissional se desenvolve em processos de hegemonia e contra-hegemonia, marcados pelo confronto de interesses e relações de poder. Essa perspectiva contribui para a compreensão dos desafios vivenciados por assistentes sociais residentes em instituições de saúde.

Observa-se que os/as assistentes sociais residentes frequentemente se deparam com tensões advindas da necessidade de responder às demandas institucionais sem distanciar-se do ético-político e dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais contradições podem produzir sentimentos de frustração, insegurança, desgaste e adoecimento psíquico, especialmente quando os limites institucionais e as relações de poder dificultam a construção de respostas profissionais coerentes com o projeto ético-político do Serviço Social.

Entende-se que a atuação profissional não se desenvolve em espaços neutros, mas em cenários atravessados por disputas de interesses e projetos societários. Nesse sentido, a correlação de forças constitui elemento central para compreender os desafios vivenciados pelos/as residentes e os processos de construção da identidade profissional na formação teórico-prática.

Considerações finais: Conclui-se que a correlação de forças presente nos espaços institucionais configura dimensão relevante para a compreensão da formação de assistentes sociais residentes em saúde. Mais do que impactar o processo de trabalho, essas relação influencia a construção da identidade profissional e as possibilidades de efetivação dos princípios ético-políticos da profissão. Dessa forma, torna-se necessário fortalecer os espaços de reflexão crítica sobre o cotidiano institucional, corroborando para uma atuação comprometida com a defesa de direitos, a qualificação do trabalho em saúde e os princípios do SUS.

Palavras-chave: Serviço Social; Residência Multiprofissional; Instituições de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260639-a-correlacao-de-forcas-nos-espacos-institucionais-e-seus-impactos-na-formacao-de

---

O CUIDADO COMPARTILHADO NA TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR PARA A FORMAÇÃO DO RESIDENTE

Protocolo 20260657 · Pôster Virtual

Erika de Barros Cavalcante*; Laura Gisela da Rocha e Silva; Maria Aparecida Jácome de Araújo; Gisele Barbosa Silva Vieira

Hospital de Câncer de Pernambuco; HCP

Introdução: A formação em uma residência multiprofissional que incorpora o cuidado interprofissional como eixo estruturante apresenta-se como fundamental para a qualificação da assistência ao paciente oncológico, cuja demanda vem crescendo de forma significativa e se torna cada vez mais complexa no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, a atuação da residência em Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Oncológica contribui não apenas para o desenvolvimento de competências técnicas, mas também para a compreensão e compartilhamento entre diferentes profissionais favorecendo a qualificação da assistência prestada. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo destacar como o trabalho interdisciplinar e o cuidado compartilhado contribuem para a formação do residente, em um cenário de tratamento oncológico.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido a partir das vivências de um residente de Fisioterapia inserido em uma UTI de um Hospital Oncológico. O estudo descreve as contribuições do trabalho interdisciplinar durante a assistência a pacientes em cuidados paliativos e em processo de fim de vida, no período de março a junho de 2026.

Resultados/Discussão: Durante esse período, foi possível observar a relevância do acompanhamento realizado por uma equipe interdisciplinar no cuidado ao paciente oncológico crítico, considerando as múltiplas demandas e especificidades inerentes ao processo de adoecimento e tratamento. Destacou-se a atuação da Psicologia no suporte às repercussões emocionais e psicológicas relacionadas ao diagnóstico e à internação; da Fisioterapia na prevenção e manejo de complicações respiratórias, musculoesqueléticas, funcionais e álgicas; da Enfermagem no gerenciamento do cuidado; da Farmácia no monitoramento e gerenciamento da complexa terapia medicamentosa frequentemente necessária; da Assistência Social na busca pelo suporte assistencial diminuindo barreiras para os usuários do SUS; e da Nutrição na avaliação e intervenção frente ao comprometimento nutricional decorrente tanto da doença quanto dos tratamentos antineoplásicos, como a quimioterapia. Além disso, observou-se que a articulação entre os diferentes profissionais, por meio da discussão compartilhada dos casos e da integração dos planos terapêuticos, favorece a identificação precoce de demandas, a prevenção de complicações e a qualificação da assistência. Essa dinâmica contribui para a oferta de um cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades do paciente, ao mesmo tempo em que fortalece o processo de aprendizagem e formação do residente em saúde.

Considerações finais: A experiência vivenciada na residência possibilitou a transição do papel de estudante para o de profissional em formação especializada, evidenciando a importância do trabalho interdisciplinar na construção de um cuidado compartilhado, integral e centrado no paciente. Esse processo favoreceu o aprimoramento das habilidades de comunicação, tomada de decisão e trabalho em equipe, além de proporcionar uma visão ampliada do processo saúde-doença e das contribuições de cada profissão para a qualidade da assistência. Assim, conclui-se que a vivência interdisciplinar na terapia intensiva oncológica constitui um importante instrumento para a formação do residente, qualificando sua prática profissional e fortalecendo a oferta de um cuidado humanizado e resolutivo.

Palavras-chave: Comunicação interdisciplinar; Oncologia; Internato e residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260657-o-cuidado-compartilhado-na-terapia-intensiva-oncologica-contribuicoes-do-trabalh

SER GESTANTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ENTRE A FORMAÇÃO E O DIREITO AO CUIDADO

Protocolo 20260660 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Livia Vilela Prado*; Guilherme da Costa Teixeira; Vitória de Souza Xavier; Viviane Cristina Salgado Dias; Adria Ketlin Miranda Rodrigues; Alison Araujo de Freitas Lima; Mariana Bezerra Silva; Micael Alves dos Santos; Jorlene dos Santos Costa
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; sms; Prefeitura Municipal de Governador Valadares

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui uma estratégia prioritária para a formação de profissionais comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se pela formação em serviço, dedicação exclusiva e elevada carga horária. Embora contribua significativamente para a qualificação profissional, esse modelo pode apresentar desafios quando vivenciado concomitantemente à gestação, período que demanda acompanhamento contínuo e condições adequadas para promoção da saúde materna. A maternidade, nesse contexto, evidencia tensões entre as exigências da formação e o direito ao cuidado, especialmente quando as necessidades específicas das residentes gestantes não são plenamente contempladas pelas dinâmicas institucionais. Nesse cenário, emerge a seguinte problemática: como formar profissionais comprometidos com o cuidado integral e humanizado no SUS quando as necessidades de cuidado das próprias residentes gestantes encontram barreiras para serem reconhecidas e acolhidas? Considerando a relevância da discussão sobre condições de trabalho, direitos dos residentes e equidade de gênero na formação em saúde, este trabalho objetiva relatar a experiência de uma residente gestante e refletir sobre os desafios encontrados na conciliação entre formação profissional e cuidado materno.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, elaborado a partir da vivência de uma residente multiprofissional em Saúde da Família durante o período gestacional. A análise considerou situações relacionadas ao acompanhamento pré-natal, às condições dos cenários de prática e às repercussões físicas e emocionais da gestação associadas às exigências da formação em serviço. Por se tratar de relato baseado na experiência da autora, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Resultados/Discussão: A experiência revelou desafios relacionados à efetivação do cuidado à saúde da residente gestante durante a formação. A necessidade de reposição integral das horas destinadas às consultas e exames pré-natais gerou preocupação constante quanto ao cumprimento da carga horária obrigatória, repercutindo em desgaste físico e emocional. Também foram identificadas limitações estruturais nos cenários de prática, incluindo ambientes sem ventilação natural ou climatização adequada, favorecendo desconforto térmico, fadiga e episódios de desidratação. Destaca-se que a residente permaneceu em atividade até os últimos dias da gestação, participando regularmente das atividades na sexta-feira anterior ao nascimento de sua filha, ocorrido no domingo. Essa permanência esteve relacionada ao receio

do acúmulo de carga horária decorrente de possíveis afastamentos, evidenciando como as exigências institucionais podem influenciar decisões relacionadas ao autocuidado durante a gestação. O relato evidencia tensões entre as demandas institucionais da residência e a garantia do direito ao cuidado, apontando para a necessidade de fortalecimento de estratégias de acolhimento às residentes gestantes e da ampliação do debate sobre maternidade nas políticas de formação em saúde.
Considerações finais: A experiência relatada demonstra que a gestação durante a residência multiprofissional pode ser atravessada por desafios institucionais, estruturais e organizacionais que impactam o bem-estar materno, o processo formativo e o direito ao cuidado. Os achados reforçam a necessidade de ampliar o debate sobre maternidade, condições de trabalho e equidade de gênero nas residências em saúde, subsidiando a construção de políticas formativas mais inclusivas, humanizadas e coerentes com os princípios do SUS.
Palavras-chave: Internato e Residência; Gestação; Equidade de Gênero
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260660-ser-gestante-na-residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia-entre-a-formaca

ENTRE O APRENDIZADO E A EXAUSTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A SAÚDE MENTAL DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA

Protocolo 20260675 · Pôster Virtual
Nadja do Nascimento Assis*; Fernanda Suares Oliveira; Natalí dos Santos Silva; Dannielle Costa e Costa; Ydson Albuquerque Galvão Ramalho; Kauan Alcântara Teixeira de Menezes
UFRB; Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Introdução: A residência em enfermagem constitui uma modalidade de formação em serviço que promove o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e assistenciais por meio da inserção do profissional em diferentes cenários de prática. Entretanto, a elevada carga horária e as múltiplas responsabilidades inerentes ao processo formativo podem repercutir na saúde física e mental dos residentes. Este estudo teve como objetivo relatar as vivências de residentes de enfermagem em cardiologia do primeiro e segundo ano, refletindo sobre os impactos das exigências da formação em serviço na saúde mental.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, elaborado a partir das vivências de residentes de enfermagem em cardiologia durante os dois anos de formação. O relato contempla experiências relacionadas à inserção em diferentes cenários assistenciais, às atividades teóricas, científicas e acadêmicas, bem como aos desafios emocionais inerentes à rotina da residência.
Resultados/Discussão: No primeiro ano, destacaram-se os desafios relacionados à adaptação aos diferentes cenários de prática, aos protocolos institucionais e ao relacionamento com as equipes multiprofissionais. Nesse período, os residentes atuaram na Emergência, Unidade de Terapia Intensiva e Atenção Básica, prestando assistência à pacientes com diferentes perfis clínicos. Paralelamente, foi necessário conciliar atividades assistenciais, aulas teóricas, estudos, pesquisas e participação em eventos científicos, reduzindo o tempo destinado ao descanso, lazer e convívio social. Apesar das dificuldades, esse período favoreceu o desenvolvimento da autonomia, do raciocínio clínico e da tomada de decisão. No segundo ano, observou-se intensificação das responsabilidades, com atuação em setores de alta complexidade de um hospital de referência em cardiologia, associada ao desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Residência. Essas vivências contribuíram para a consolidação das competências técnico-científicas, fortalecimento da identidade profissional e aprimoramento das habilidades clínicas. Contudo, também intensificaram o desgaste físico e emocional decorrente da elevada carga assistencial e acadêmica. A progressão das exigências ao longo da formação evidenciou a complexidade da residência em enfermagem, na qual o intenso processo de aprendizagem ocorre simultaneamente ao aumento da sobrecarga de trabalho. Essa experiência reforça a importância de refletir sobre estratégias institucionais que favoreçam a qualidade da formação,

preservem o bem-estar dos residentes e promovam um ambiente propício ao desenvolvimento profissional.
Considerações finais: A residência em enfermagem em cardiologia representa um importante processo de formação, promovendo o desenvolvimento de competências essenciais para uma assistência segura e de qualidade. Entretanto, a elevada carga de atividades assistenciais, acadêmicas e científicas pode comprometer a saúde física e mental dos residentes. A experiência relatada evidencia a necessidade de refletir sobre o equilíbrio entre as exigências de formação e a preservação do bem-estar dos residentes, considerando que o acúmulo de responsabilidades pode comprometer tanto a qualidade da aprendizagem quanto a qualidade de vida. Assim, torna-se fundamental que os programas de residência adotem estratégias que conciliem excelência formativa, apoio institucional e promoção da saúde mental, favorecendo um processo de aprendizagem sustentável sem que este ocorra às custas do adoecimento dos residentes.
Palavras-chave: Saúde mental; Enfermagem; Residência não médica e não odontológica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260675-entre-o-aprendizado-e-a-exaustao-relato-de-experiencia-sobre-a-saude-mental-de-r

PAPEL DO FARMACÊUTICO NO MANEJO DE PACIENTES HIV / AIDS

Protocolo 20260693 · Pôster Virtual
Isabella Ramos de Aguiar*; Ronniê Ribeiro
ESP CE

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um importante problema de saúde pública que compromete principalmente os linfócitos T CD4+, causando enfraquecimento progressivo do sistema imunológico. Quando o diagnóstico é tardio ou a terapia antirretroviral (TARV) não é realizada de forma adequada, a infecção pode evoluir para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), favorecendo o surgimento de infecções oportunistas. A adesão à TARV é determinante para a supressão da carga viral, recuperação imunológica e melhoria da qualidade de vida. Nesse contexto, o farmacêutico exerce papel fundamental na assistência ao paciente, promovendo o uso seguro e racional dos medicamentos, o acompanhamento farmacoterapêutico e o fortalecimento da adesão ao tratamento. O presente estudo teve como objetivo evidenciar a importância da atuação do farmacêutico no manejo de pacientes que vivem com HIV/AIDS.
Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais que abordam a atuação do farmacêutico na assistência a pessoas vivendo com HIV/AIDS. Foram selecionados estudos relacionados à adesão à terapia antirretroviral, atenção farmacêutica, acompanhamento farmacoterapêutico e prevenção da infecção pelo HIV.
Resultados/Discussão: A literatura demonstra que a atuação do farmacêutico está diretamente relacionada à melhoria da adesão à TARV e aos desfechos clínicos dos pacientes. Entre suas atribuições destacam-se a orientação sobre o uso correto dos medicamentos, posologia, armazenamento, manejo de efeitos adversos, identificação e prevenção de interações medicamentosas, além do monitoramento da farmacoterapia e da educação em saúde. O farmacêutico também participa da prevenção da infecção pelo HIV por meio da prescrição e do acompanhamento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP), conforme os protocolos clínicos vigentes. Essas intervenções contribuem para reduzir falhas terapêuticas, favorecer a supressão viral, prevenir o desenvolvimento de resistência aos antirretrovirais e fortalecer o vínculo entre o paciente e os serviços de saúde.
Considerações finais: Conclui-se que o farmacêutico desempenha papel indispensável no cuidado integral às pessoas que vivem com HIV/AIDS, contribuindo para a adesão à terapia antirretroviral, prevenção de complicações e promoção da qualidade de vida. Sua atuação, integrada à equipe multiprofissional, fortalece a assistência farmacêutica, favorece o uso

racional dos medicamentos e contribui para melhores resultados clínicos, reforçando sua importância no manejo desses pacientes.

Palavras-chave: Terapia Antirretroviral; Atenção Farmacêutica; Adesão ao Tratamento
Disponível em:
https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260693-papel-do-farmaceutico-no-manejo-de-pacientes-hiv-aids

SOFRIMENTO PSÍQUICO E SOBRECARGA DE TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DE RESIDENTES

Protocolo 20260708 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Thiago dos Santos Souza*; Raquel dos Santos Braga; Victória Stéfany Mendes Ribas; Jéssica Pereira Lopes; Beatriz Sousa Gomes; Bruna Sousa Almeida; Franciele dos Santos
Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes; Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; Unimontes; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A residência multiprofissional em saúde representa uma modalidade de formação em serviço que articula prática clínica, produção acadêmica e atuação territorial de forma simultânea e intensa. Essa configuração, embora potente para a qualificação profissional, impõe aos residentes uma carga de exigências que frequentemente ultrapassa os limites da capacidade individual de resposta. O acúmulo de responsabilidades clínicas — como atendimentos, visitas domiciliares e participação nas ações da equipe — somado às demandas acadêmicas, como elaboração de trabalhos, seminários e atividades teóricas, cria condições propícias ao sofrimento psíquico e ao esgotamento. Apesar de sua relevância para a compreensão da formação em saúde, essa dimensão permanece pouco visibilizada nos espaços institucionais. O presente relato tem como objetivo descrever e refletir sobre as percepções de sofrimento psíquico e sobrecarga vivenciadas por residentes multiprofissionais em saúde da família ao longo do processo formativo.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das vivências compartilhadas por um grupo de seis a dez residentes multiprofissionais em saúde da família ao longo do programa de residência. As percepções foram sistematizadas por meio de reflexões coletivas realizadas no cotidiano do trabalho e da formação, considerando os elementos que emergiram como fontes de sofrimento e as respostas desenvolvidas individualmente para seu enfrentamento. A análise foi orientada pela perspectiva da saúde do trabalhador e da subjetividade na formação em saúde.
Resultados/Discussão: s experiências relatadas pelo grupo evidenciaram que a sobreposição entre demandas clínicas e acadêmicas constituiu a principal fonte de sobrecarga ao longo da residência. A necessidade de cumprir a carga horária nos serviços de saúde enquanto se mantinham as obrigações acadêmicas gerou, com frequência, sensação de insuficiência, dificuldade de concentração, alterações no sono e comprometimento do bem-estar emocional. Diante da ausência de estratégias institucionais sistematizadas de suporte, os residentes recorreram a recursos individuais de enfrentamento, como reorganização da rotina pessoal, estabelecimento de prioridades e busca de apoio em redes informais. Embora tais estratégias tenham contribuído para a manutenção do vínculo com o programa, revelaram também a insuficiência de espaços coletivos e institucionais destinados ao acolhimento do sofrimento dos residentes. Esse cenário aponta para uma contradição estrutural: a residência forma profissionais para o cuidado integral em saúde, mas frequentemente negligencia o cuidado com a saúde de quem está em formação.
Considerações finais: A experiência relatada reforça a necessidade de que os programas de residência multiprofissional incorporem, de forma sistemática, estratégias de atenção à saúde mental dos residentes, reconhecendo o sofrimento psíquico não como fragilidade individual, mas como expressão de condições estruturais do processo formativo. Ampliar os espaços de escuta, fortalecer a preceptoria como suporte e construir coletivamente estratégias de

enfrentamento são caminhos necessários para uma formação que seja, de fato, integral.

Palavras-chave: Saúde mental; Atenção primária à saúde; Esgotamento profissional; Formação Profissional em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260708-sofrimento-psiquico-e-sobrecarga-de-trabalho-na-residencia-multiprofissional-em

QUEM CUIDA DE QUEM CUIDA: PERFIL, SOBRECARGA E IDENTIDADE PROFISSIONAL DE PRECEPTORES DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DO SUL DO BRASIL

Protocolo 20260710 · Pôster Virtual

Dariane Castro Pereira*; Xênia Maria Tamborena Barros; Bruna Stedile

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A preceptoria constitui eixo estruturante da formação em Residências Multiprofissionais, exigindo reconfiguração identitária que articula assistência, ensino e gestão do cuidado. Esse lugar é frequentemente atravessado por sobrecarga de trabalho, baixo reconhecimento institucional e ausência de preparação pedagógica formal, fatores que incidem sobre a subjetividade e as condições de existência desses profissionais no cotidiano dos serviços. Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil de preceptores dos Programas de Residência Multiprofissional de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, identificando aspectos relacionados à construção da identidade profissional e ao sentido atribuído ao trabalho de preceptoria.

Métodos: Estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado a partir de formulário eletrônico autoaplicado, respondido por 55 preceptores vinculados a 13 programas de Residência Multiprofissional de uma instituição hospitalar. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, formativas e relativas à atividade de preceptoria, além de comentários abertos, organizados por análise temática.

Resultados/Discussão: A amostra foi predominantemente composta por mulheres (85,5%), na faixa etária de 35 a 44 anos (45,5%). Destaca-se o elevado grau de qualificação acadêmica: 65,5% possuem mestrado ou doutorado completo e, somando-se títulos em andamento, cerca de 80% está ou já esteve em formação stricto sensu, evidenciando expertise técnico-científica consolidada. O tempo médio de preceptoria foi de 60 meses, acompanhando em média 6 residentes. Quanto ao acúmulo de funções, 50,9% exercem ao menos uma atribuição além da preceptoria: 34,5% atuam como docentes no núcleo, 16,4% como vice-coordenadores, 9,1% como coordenadores de programa e 1,8% como tutores; 58,2% já atuaram como orientadores de trabalho de conclusão de residência. Esse acúmulo de assistência, ensino, gestão e orientação evidencia sobrecarga estrutural da função. A maioria (72,7%) nunca realizou capacitação pedagógica específica, embora se autoavalie como razoavelmente preparada (média 7,5/10) e satisfeita (média 7,2/10) , havendo 16,4% com baixa satisfação. Os comentários livres reforçam essas tensões: a preceptoria é descrita como "prazerosa" e formativa, mas sobreposta às funções contratuais, sem remuneração, progressão na carreira ou reconhecimento curricular. Esse contraste é expressivo diante da alta qualificação e do acúmulo de papéis: profissionais com mestrado, doutorado e múltiplas atribuições seguem exercendo a preceptoria sem retribuição equivalente, apontando desvalorização institucional da expertise empregada na formação dos residentes. Destaca-se também a sobrecarga emocional relatada, pois o preceptor torna-se principal receptor das fragilidades pessoais dos residentes, absorvendo desdobramentos "desgastantes". Esse achado sugere a invisibilidade do sofrimento psíquico de quem cuida de quem cuida, potencializada pela ausência de suporte institucional e desvalorização do trabalho de cuidado. Não foram identificadas variáveis relativas a raça/etnia, assédio ou relações de poder explícitas, apontando lacuna a ser incorporada em estudos futuros.

Considerações finais: O perfil encontrado evidencia identidade profissional em tensão: preceptores comprometidos, porém sobrecarregados pelo acúmulo de funções e pouco reconhecidos institucionalmente, majoritariamente mulheres exercendo dupla função de cuidado sem suporte formal correspondente. Esses resultados reforçam a necessidade de políticas institucionais de capacitação pedagógica, valorização curricular e financeira, e cuidado com a saúde mental do preceptor, reconhecendo-o como sujeito também vulnerável no cotidiano da formação em saúde.

Palavras-chave: Preceptoria; Condições de Trabalho; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Papel Profissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260710-quem-cuida-de-quem-cuida-perfil-sobrecarga-e-identidade-profissional-de-precepto

ESCREVIVENDO O CUIDADO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL À LUZ DO ESPELHO DE OXUM: REFLEXÕES DE UM PSICÓLOGO HOSPITALAR RESIDENTE NA CARDIOPEDIATRIA

Protocolo 20260757 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Marcelo Rodrigues da Silva*

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O cuidado em saúde materno-infantil no contexto hospitalar, na cardiopediatria, não se limita à dimensão clínica, pois envolve vínculos, afetos, histórias familiares e formas singulares de sofrimento durante a hospitalização. Quando uma criança é internada, o cuidado também alcança quem a acompanha, mães e familiares, que vivenciam medos, incertezas e modos próprios de sustentar presença. Nesse cenário, a Psicologia Hospitalar assume papel relevante ao sustentar escuta qualificada, acolher o sofrimento e legitimar experiências secundarizadas pela rotina institucional e pelo modelo biomédico. A partir da escrevivência, da metodologia do Espelho de Oxum na Psicologia e do diálogo com o AquilombaSUS, conceito-movimento antirracista no SUS, este trabalho compreende o cuidado como prática ética, relacional, implicada e situada. Objetiva-se refletir sobre o cuidado em saúde materno-infantil na cardiopediatria, a partir da escrevivência de um residente em Psicologia Hospitalar, em diálogo com epistemologias afro-diaspóricas e decoloniais.

Métodos: Trata-se de estudo qualitativo, reflexivo, narrativo e autoetnográfico, orientado por uma perspectiva decolonial e construído a partir da escrevivência como recurso metodológico. O trabalho não demandou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, devido ao delineamento centrado na experiência do próprio pesquisador e em registros reflexivos da prática profissional. A adoção da escrevivência situa o corpo-território de quem pesquisa: um sujeito negro e LGBTQIA+, cujas raízes emergem da periferia. A pesquisa foi desenvolvida na residência multiprofissional em cuidado cardiopulmonar. O material empírico foi produzido em 2025, por diário-escrevivente. Para a produção de sentidos, selecionou-se uma escrevivência, analisada à luz da metodologia do Espelho de Oxum na Psicologia, como forma de olhar para o cuidado sem apagar a implicação de quem escuta, acolhe e é afetado pelo encontro.

Resultados/Discussão: A escrevivência evidencia que o cuidado hospitalar, quando orientado por protocolos e critérios normativos, pode produzir apagamentos de questões subjetivas, relacionais e de modos singulares de existir. No campo materno-infantil e cardiopediátrico, essa tensão torna-se sensível, pois o adoecimento da criança mobiliza sua experiência emocional e também a de quem a acompanha. A vinculação entre o profissional, a criança e sua mãe foi favorecida por uma característica comum, o cabelo afro em estilo black power, que abriu caminho para reconhecimento, aproximação e diálogo sobre ancestralidade, espiritualidade e uso da literatura como mediação do cuidado. Até então, a equipe encontrava dificuldades para engajar a díade no processo terapêutico. Em diálogo com aportes decoloniais e afro-diaspóricos, compreende-se que o cuidado também se produz por tecnologias relacionais, expressas nos modos de olhar, escutar, acolher, reconhecer e construir presença. O Espelho de

Oxum opera como chave metodológica e ética para pensar uma clínica implicada, capaz de sustentar vínculos, acolher dores, legitimar diferenças e enfrentar desumanizações institucionais.
Considerações finais: Conclui-se que a experiência do residente amplia a compreensão do cuidado em saúde materno-infantil na cardiopediatria, ao evidenciar questões subjetivas, étnico-raciais e institucionais que atravessam a hospitalização. A escrevivência situa o corpo-território do pesquisador e permite compreender o cuidado como experiência ética, relacional e afrocentrada, marcada pelo reconhecimento da dignidade dos sujeitos hospitalizados e de suas famílias, bem como pela atenção aos marcadores interseccionais.
Palavras-chave: Pediatria; Saúde Materno-Infantil; Decolonialidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260757-escrevivendo-o-cuidado-em-saude-materno-infantil-a-luz-do-espelho-de-oxum-reflex

O IMPACTO DA CARGA LABORAL E DO CENÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE NA SAÚDE MENTAL DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Protocolo 20260772 · Pôster Virtual
Gisele Barbosa Silva Vieira*; Maria Aparecida Jácome de Araújo; Erika de Barros Cavalcante; Laura Gisela da Rocha e Silva
Hospital de Câncer de Pernambuco; HCP

Introdução: Os programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) são fundamentais para consolidar o modelo tecno-assistencial do SUS por meio da educação permanente em serviço. Contudo, a transição acadêmico-profissional expõe os residentes a cobranças intensas e à responsabilidade de gerenciar pacientes críticos. Essa inserção na rotina de alta complexidade e a constante exposição à gravidade dos casos e à morte justificam a necessidade de investigar os impactos gerados na saúde de quem cuida. Assim, o objetivo deste estudo é analisar o impacto da carga horária laboral e do cenário de alta complexidade na saúde mental, nos níveis de estresse e na qualidade de vida de residentes multiprofissionais.
Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica com análise de evidências sobre a saúde de residentes em programas multiprofissionais, englobando fisioterapia, enfermagem, psicologia, nutrição, entre outras categorias. Foram integrados dados de pesquisas de caráter transversal e longitudinal. Nesses programas, os residentes cumprem uma jornada padrão de 60 horas semanais distribuídas em atividades teóricas e práticas. A coleta e a mensuração do estado biopsicossocial dos participantes nas literaturas analisadas ocorreram por meio de instrumentos validados: o Inventário Maslach de Burnout (IMB), o questionário de qualidade de vida Short Form 36 (SF-36), o WHOQOL-Bref e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21).
Resultados/Discussão: Os dados demonstram uma alta prevalência de sofrimento psíquico nos programas de residência. Constatou-se que 77,8% dos residentes multiprofissionais apresentam indicativos de estresse, predominantemente concentrados nas fases de resistência (60%) e quase-exaustão (17,8%), indicando uma severa quebra no equilíbrio interno do organismo. Fisicamente, a sensação de desgaste constante e o cansaço excessivo acometem 80% dos indivíduos. No âmbito mental, estudos apontam prevalências alarmantes de depressão (86,4%), ansiedade (92,2%) e estresse (90,7%), com forte associação a fatores laborais como plantões extras frequentes, carga de trabalho excessiva e baixa satisfação com o treinamento. Longitudinalmente, observa-se uma piora progressiva e significativa da qualidade de vida global e da saúde mental ao longo dos dois anos de curso , acompanhada pelo aumento da exaustão emocional e queda na realização pessoal. A sobrecarga e as tensões interpessoais, como relações difíceis com pacientes e falta de suporte das preceptorias, drenam a energia dos residentes. Isso induz a respostas adaptativas negativas, incluindo isolamento, distanciamento interpessoal, prejuízos na vida sexual e uma drástica redução na capacidade de aproveitar a vida.

Considerações finais: A exaustiva carga laboral de 60 horas semanais somada à pressão inerente aos ambientes críticos de alta complexidade compromete severamente a saúde mental e a qualidade de vida dos residentes multiprofissionais. Torna-se imperativo que as instituições de saúde e os núcleos docentes estruturantes superem o modelo que reduz o residente a um mero "tocador de serviço". É urgente a implementação de estratégias de acolhimento, monitoramento do estado emocional, otimização das preceptorias e oferta de suporte psicológico sistemático, salvaguardando o bem-estar do profissional e garantindo a segurança e a qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Carga de trabalho; Saúde Mental; Residência Multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260772-o-impacto-da-carga-laboral-e-do-cenario-de-alta-complexidade-na-saude-mental-de

---

TRANS E(É) HUMANO

Protocolo 20260798 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Armin Raizer Pinheiro*; Leticia de Araújo Pinto

Unipampa; UNIPAMPA

Introdução: Muitos dos meus não estão mais aqui, ainda estamos vivendo na exclusão, recolhendo os destroços do que fazem com os nossos corpos. Há de se ver o processo de desumanização em que corpos dissidentes são atravessados pela sociedade cisheteronormativa.

Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, a partir das vivências como Profissional de Educação Física no programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana-RS. O período de vivência ocorreu de março a junho de 2026.

Resultados/Discussão: A inserção da população trans nos espaços sociais é culminado de discriminação, enquanto o discurso de diversidade e inclusão vem ganhando força, mas que a exclusão estrutural continua sendo profunda. Historicamente, a sociedade foi arquitetada dentro da lógica heteronormativa e cisgênera, que exclui corpos ou expressões de gênero que fogem do padrão. Essa movimentação caracteriza uma barreira de acesso a diversas esferas da sociedade, que não é apenas apontado por dados de empregabilidade, mas sim pelas normas de gênero e sexualidade impostas como relações hierarquizadas de poder, o gênero como uma categoria útil que define as distribuições do poder. Nos processos de trabalho, essa concepção favorece historicamente o padrão cisheteronormativo e garante que corpos dissidentes estejam submetidos a precarização do acesso ao ambiente laboral. Longe da neutralidade, o trabalho exige que muitos profissionais LGBTQIAPN+ estejam constantemente monitorando a própria linguagem e gestos, a fim de evitar retaliações, gerando um processo de adoecimento mental bem como quebra da produtividade, fenômeno que a sociologia associa a “estresse de minorias”. A população enfrenta barreiras relacionadas à garantia de direitos, a precarização radical atravessa a realidade, representando um ponto máximo de vulnerabilidade. A excessiva burocratização do acesso a retificação de documentos, a falta de legitimação e respeito do nome social são fatores de uma face visível de um problema que ocorre após esse movimento, a violação de direitos básicos garantidos constitucionalmente e a desumanização, ocorrendo evasão escolar, causada pela falta de acolhimento institucional e transfobia.

Considerações finais: A partir do exposto, entende-se que a complexidade das identidades é reconhecida através do letramento e das teorias críticas de diversidades, adotando uma visão interseccional é possível garantir o acesso, a permanência e ascensão dos corpos dissidentes. A construção de políticas públicas e as formas de enfrentamento a discriminação já foram criadas, é necessário olhar para o agente da violência e denuncia-lo, aplicando as leis e possibilitando a presença de pessoas trans e travestis em todos os processos de participação social com dignidade.

Palavras-chave: Transfobia; Vulnerabilidade social; Pessoas transgêneros

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260798-trans-e-e-humano

PROJETO DE SAÚDE MENTAL PARA RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UMA MATERNIDADE

Protocolo 20260807 · Pôster Virtual

Ana Paula Correia do Nascimento*; Beatriz de Souza Lima; Maria Eduarda do Nascimento Campos; Viviane Alvino da Guia

Maternidade escola januario cicco; Maternidade Escola Januário Cicco; UFRN/MEJC

Introdução: Ingressar em uma residência, para alguns, é a primeira experiência prática de atuação na área, o que faz com que haja uma grande pressão interna acerca de seu desempenho profissional. Para outros, ingressar numa residência, significa também a renúncia geográfica, abandonando o território que lhe era familiar e adentrando em um novo que suscita choques culturais e desperta a solidão. O lugar que o residente ocupa também é um objeto que pode trazer repercussões subjetivas significativas já que, assume a responsabilidade de um profissional em uma especialização teórico-prática mas de que pode ser visto como uma figura subjugada.

Se em média dormimos 7h por dia e contamos com a carga horária de trabalho de 60h semanais, de 168h sobram apenas 59h livres por semana, sem adicionar as horas de estudos, não contabilizadas nessa somatória.

Por mais de que os cenários de prática ofereçam a rica possibilidade de aprendizado, também são um ambiente que potencializa o adoecimento mental pois no dia a dia, o residente vivência também situações de adoecimento dos usuários, mortes e agravos.

Métodos: Portanto, no cenário de uma residência multiprofissional em uma maternidade escola, foi criado por psicólogos da instituição, um programa que visa acolher os residentes. Dando ênfase no cuidado com a saúde mental no processo de residência.

A ideia do programa se divide em dois momentos diferentes; durante o mês, o residente tem direito à 4h livres para se acolher da forma como desejar, tendo em vista que o autocuidado é subjetivo. O outro é realizado em forma de grupo, os residentes e psicólogos se reúnem por 1h na instituição, onde são dispensados de suas rotinas para comparecer à essa atividade. A presença é obrigatória.

Resultados/Discussão: Lá são realizadas discussões acerca das dificuldades e potencialidades da residência, atividades lúdicas que proporcionam o bem-estar e momentos de compartilhamento de experiências que tem como objetivo integrar os residentes entre si. Fazendo assim com que a experiência da residência tenha a possibilidade de ser vivida com um espaço que valide as diferentes percepções dos sujeitos inseridos nela, viabilizando um lugar horizontal que inclui cuidado e comunicação entre a instituição e os residentes.

Considerações finais: Os efeitos desse programa repercutem de forma significativa na turma fortalecendo as estratégias de enfrentamento que cada sujeito constrói durante esse período, viabilizando um espaço que convoca a criação de uma rede de apoio pessoal e profissional entre os residentes e que impacta positivamente no dia a dia da assistência.

Palavras-chave: Saúde mental; Internato e residência; Adaptação psicológica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260807-projeto-de-saude-mental-para-residentes-multiprofissionais-em-uma-maternidade

GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESPAÇOS DE PRODUÇÃO DO CUIDADO E FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260846 · Pôster Virtual
Sabrina de Sousa Lima*
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Introdução: Introdução: A participação do profissional residente em grupos de usuários voltados para a produção da saúde constitui uma importante oportunidade de aprendizado e qualificação da formação. A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva possui forte enfoque nos processos de gestão, o que, por vezes, limita a vivência direta com os usuários. Nesse contexto, os grupos de educação em saúde configuram-se como espaços potentes para fortalecer o vínculo com a comunidade, compreender os determinantes do processo saúde-doença e desenvolver práticas pautadas na humanização do cuidado. Objetivou-se relatar a experiência de uma residente em Saúde Coletiva nas atividades de dois grupos de produção da saúde.
Métodos: Método: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, construído a partir das vivências da autora durante sua participação em dois grupos de educação em saúde desenvolvidos no cenário da residência multiprofissional.
Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: A experiência ocorreu em dois grupos com propostas distintas: um destinado à promoção da saúde mental de mulheres e outro voltado para atividades de artesanato com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Embora apresentem metodologias diferentes, ambos têm como objetivo promover saúde mental, fortalecer vínculos e oferecer um espaço seguro de acolhimento. No grupo de mulheres, o cuidado é produzido por meio da escuta, da troca de experiências e das rodas de conversa. Já no grupo de artesanato, a expressão ocorre principalmente durante a confecção das peças, utilizando a arte como recurso terapêutico e de socialização. Entre as estratégias utilizadas destacam-se músicas durante as atividades, dinâmicas lúdicas, resgate de brincadeiras da infância e momentos de reflexão coletiva, favorecendo o diálogo, o autocuidado e o fortalecimento do vínculo entre os participantes. A inserção da residente nesses espaços possibilitou compreender diferentes formas de produção do cuidado, ampliar a percepção sobre as necessidades dos usuários e desenvolver habilidades de comunicação, escuta qualificada e trabalho multiprofissional. Além disso, aproximou os campos da gestão e da assistência, demonstrando que o planejamento em saúde deve estar fundamentado nas necessidades reais da população e na construção de relações humanizadas.
Considerações finais: Considerações finais: A vivência nos grupos evidenciou sua relevância tanto para a promoção da saúde quanto para a formação do residente em Saúde Coletiva. Esses espaços favorecem o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta, ao vínculo, ao trabalho interdisciplinar e à integralidade do cuidado, ampliando a compreensão sobre o processo saúde-doença para além dos indicadores epidemiológicos. Assim, a participação em grupos de educação em saúde fortalece uma formação crítica, sensível e comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde.
Palavras-chave: Educação em Saúde; Grupos de Apoio; Saúde Coletiva; Participação da Comunidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260846-grupos-de-educacao-em-saude-como-espacos-de-producao-do-cuidado-e-formacao-na-re

REFLEXÕES E CONTRIBUIÇÕES: A EXPERIÊNCIA DE GRADUADAS EM PSICOLOGIA NA FORMAÇÃO NÃO ASSISTENCIAL DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260847 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Kamilly Sousa Santos*; Mariana Siqueira do Amaral Alves; Gessyca Cynara Lima Clementino
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO; Escola de Saúde Pública de Pernambuco

Introdução: A formação em Psicologia historicamente privilegia espaços de cuidado direto ao usuário, enquanto aspectos relacionados à gestão e saúde coletiva ficam em plano secundário, com isso a inserção de psicólogos na residência em Saúde Coletiva transforma a lógica assistencialista tradicional da profissão, direcionando o olhar para a macropolítica e para a descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS). Nas instâncias de gestão regional, o psicólogo se depara com a complexidade de articular redes de atenção em territórios plurais, tornando-se fundamental compreender como diferentes trajetórias formativas em Psicologia convergem para qualificar os processos de gestão, planejamento e apoio institucional em saúde. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência interprofissional e analisar as percepções e contribuições de três residentes de psicologia atuantes em distintas regiões de saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa, descritiva e reflexiva, fundamentado nas vivências de três graduadas em psicologia, inseridas individualmente como residentes em regiões distintas. A análise baseou-se no cruzamento das percepções do processo formativo de cada profissional oriundos de diferentes universidades, estados e tempos de graduação associada à observação participante e sistemática do cotidiano do trabalho sanitário e na gestão regionalizada no SUS durante o período de residência.
Resultados/Discussão: Os diálogos evidenciam que a diversidade nas formações de origem, longe de ser um obstáculo, funcionou como um elemento potencializador de leituras críticas sobre a gestão pública. O estranhamento inicial diante dos processos burocráticos e da fragmentação das redes territoriais foi compartilhado por todos, contudo, a identidade da Psicologia na gestão regional se consolidou através de contribuições transversais: a capacidade de análise institucional das relações de poder entre os municípios e o estado; a facilitação de espaços coletivos e de governança; e a introdução da dimensão da subjetividade no planejamento estratégico. A visão multifacetada das três regionais de saúde demonstrou que a psicologia contribui para humanizar e democratizar as decisões macroestruturais, atuando como um elemento integrador que tensiona e qualifica a articulação da rede de atenção à saúde.
Considerações finais: A articulação das vivências nas diferentes áreas reafirma que a atuação da psicologia no campo não assistencial é legítima, estratégica e necessária para o fortalecimento do SUS em conjunto com diversidade formativa dos residentes enriqueceu a prática, provando que as ferramentas conceituais da psicologia são fundamentais para mediar conflitos interfederativos, fortalecer o apoio institucional e construir redes de saúde mais equitativas, dialógicas e conectadas com a realidade singular de cada território regionalizado.
Palavras-chave: Psicologia; Saúde Coletiva; Gestão; Regionalização
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260847-reflexoes-e-contribuicoes-a-experiencia-de-graduadas-em-psicologia-na-formacao-n

A SAÚDE MENTAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE: DA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA ÀS VIVÊNCIAS

Protocolo 20260859 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Kamilly Sousa Santos*; Mariana Siqueira do Amaral Alves; Gessyca Cynara Lima Clementino; Maria Vitoria Goncalves; Elenice de Santana Lira
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO; Escola de Saúde Pública de Pernambuco; VII GERES

Introdução: As residências em saúde são reconhecidas pela excelência na formação em serviço, mas frequentemente submetem os profissionais a altas cargas horárias, pressões institucionais e escassez de suporte psicossocial. Esse cenário fomenta a precarização da saúde mental dos residentes, gerando agravos como ansiedade, depressão e esgotamento profissional, tornando-se fundamental analisar esse panorama combinando as evidências científicas da literatura com a realidade experienciada nos serviços, discutindo como o adoecimento psíquico compromete o bem-estar e o próprio processo de aprendizado do residente. O objetivo deste estudo é analisar os impactos da precarização da saúde mental de residentes em saúde na formação profissional, correlacionando a produção teórica com as vivências compartilhadas.
Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva e reflexiva, que não se configura como uma pesquisa de campo, mas sim como um relato de experiência associado a uma pesquisa bibliográfica. O método consistiu no levantamento de dados teóricos sobre a saúde mental de residentes em bases científicas como LILACS, SciELO e PubMed, em conjunto com a correlação direta dessas evidências com as informações emergentes da prática. Esse trabalho fundamentou-se na troca de saberes construída a partir de diálogos cotidianos, realizados através de reuniões virtuais via Google Meet, WhatsApp e encontros em espaços físicos entre residentes de diferentes modalidades de programas multiprofissionais, que funcionaram como dispositivos de escuta, debate e acolhimento mútuo.
Resultados/Discussão: A correlação entre o levantamento bibliográfico e as informações das vivências evidenciou uma estreita convergência, em que a literatura aponta a prevalência de transtornos mentais associados ao trabalho, como Síndrome de Burnout, ansiedade e falhas estruturais nos programas; em consonância, os diálogos e trocas horizontais revelaram que a exaustão física e mental limita severamente o aproveitamento acadêmico, gerando desmotivação e dificuldades de concentração. O cruzamento dos dados teóricos com os relatos de experiência compartilhados nos encontros físicos e virtuais explicitou o paradoxo de ambientes formativos que negligenciam a saúde do próprio residente, enquanto discussões coletivas permitiram que os dados postos nas pesquisas bibliográficas fossem tensionados e aprofundados à luz da realidade prática vivenciada pelo grupo.
Considerações finais: A articulação entre os dados bibliográficos e os relatos gerados nos diálogos cotidianos evidencia que o adoecimento mental do residente é um problema estrutural e não individual. Diante disso, observa-se que os espaços de debates entre diferentes modalidades multiprofissionais são essenciais para promover a reflexão crítica e desnaturalizar a exaustão na formação. Sendo necessário e emergente que as coordenações de programas e gestores implementem redes de apoio contínuas e zelem pela dignidade e saúde de quem está em processo de especialização diante da carga horaria de 60h/semanais e do crescente adoecimento devido as condições de trabalhadores dos trabalhadores da saúde.
Palavras-chave: Saúde Mental; Residência Multiprofissional; Burnout; Relato
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260859-a-saude-mental-na-residencia-em-saude-da-analise-bibliografica-as-vivencias

RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260860 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Luiza Brito Silvino Gomides*; Luana Ribeiro de Souza; Cicera Marinho Gonçalves; Ana Flávia Pereira Monteiro; Aldyanne de Brito Freire; Wanessa Alves Moreira; Yara Pereira Sampaio
Universidade Regional do Cariri (URCA); Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A residência em saúde constitui um espaço de formação em serviço no qual a identidade profissional é construída a partir das experiências vividas nos cenários de prática e das relações estabelecidas com o cuidado em saúde. Na Assistência Farmacêutica, especialmente no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), o cotidiano articula frequentemente atividades técnico-operacionais, assistenciais e gerenciais, produzindo tensionamentos acerca do sentido do trabalho e do papel do profissional farmacêutico. Nesse contexto, compreender a gestão como prática integrante do cuidado torna-se elemento central para a formação em saúde. Este trabalho tem como objetivo relatar como a inserção em atividades de gestão no âmbito do CEAF contribuiu para a construção da identidade profissional durante a residência em saúde coletiva e para a compreensão da gestão dos processos como ferramenta de produção do cuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a residência em saúde coletiva em um serviço da Assistência Farmacêutica vinculado ao CEAF. A vivência incluiu o acompanhamento do fluxo de solicitações de medicamentos, o monitoramento de processos de trabalho, a identificação de pendências documentais e a análise de informações relacionadas ao acesso dos usuários ao serviço. Inicialmente, as atividades gerenciais eram percebidas como distantes da prática assistencial e pouco relacionadas ao cuidado direto. Entretanto, a participação na organização dos processos e a observação de seus efeitos sobre o acesso oportuno ao tratamento ampliaram a compreensão acerca do papel da gestão na produção do cuidado.
Resultados/Discussão: A experiência favoreceu a construção de uma identidade profissional orientada por uma perspectiva ampliada da Assistência Farmacêutica, reconhecendo que o cuidado no CEAF ultrapassa a dimensão técnico-gerencial e se expressa também na organização dos fluxos, na redução de barreiras de acesso e na qualificação das decisões em saúde. A gestão dos processos revelou-se uma ferramenta estratégica para promover o acesso oportuno aos medicamentos e apoiar o uso racional, ao contribuir para a adequação das solicitações, o acompanhamento do percurso dos usuários e o fortalecimento da continuidade do tratamento. Nesse percurso formativo, observou-se um deslocamento da compreensão do farmacêutico como mero executor de procedimentos para a de um profissional capaz de articular gestão, cuidado e garantia do direito à saúde.
Considerações finais: A residência em saúde coletiva mostrou-se um espaço potente para a produção de subjetividades e a construção da identidade profissional ao possibilitar a compreensão da gestão como dimensão constitutiva do cuidado em saúde. No contexto do CEAF, a experiência evidenciou que a organização dos processos de trabalho pode atuar como estratégia para ampliar o acesso, promover o uso racional de medicamentos e fortalecer os princípios do SUS.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; CEAF; Saúde Coletiva; Farmacêutico
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260860-residencia-em-saude-coletiva-e-a-construcao-da-identidade-profissional-na-assist

ENTRE A INSEGURANÇA E A AUTONOMIA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL

Protocolo 20260882 · Pôster Virtual

Gracyelle Tavares Sousa*; Amanda Vieira Lima; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Maria Isabel Albuquerque Mota; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Antonio Carlos Oliveira de Sousa

UNINTA; Faculdade Via Sapiens; Santa Casa de Misericórdia de Sobral; uninta; Centro Universitário UNINTA; ASCES UNITA

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde consolidou-se como uma das mais qualificadas estratégias de formação em serviço, proporcionando imersão nos diferentes cenários do Sistema Único de Saúde e favorecendo o desenvolvimento integrado de competências técnico-científicas, éticas, relacionais e humanas. Mais do que especializar profissionais, esse percurso promove o refinamento da prática assistencial, do raciocínio clínico, da sensibilidade diante das necessidades dos usuários e da autonomia para a tomada de decisão. Nesse contexto, a identidade profissional é construída continuamente pelas experiências vivenciadas, pelas relações estabelecidas com usuários, preceptores e equipes multiprofissionais e pelos desafios inerentes ao processo formativo. Objetivou-se refletir sobre as contribuições da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência para a construção da identidade pessoal e profissional de uma residente de enfermagem.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza reflexiva, fundamentado nas vivências de uma residente de enfermagem vinculada a um Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. As reflexões emergem das experiências vivenciadas durante a formação em serviço, em diferentes cenários da Rede de Atenção à Saúde, contemplando o processo contínuo de adaptação, desenvolvimento de competências, convivência interprofissional, fortalecimento progressivo da autonomia e construção da identidade profissional.

Resultados/Discussão: A vivência na residência vem evidenciando que a construção da identidade profissional ocorre de forma dinâmica e contínua, sendo influenciada pelas experiências assistenciais, pelas relações interpessoais e pelos desafios inerentes ao processo formativo. O ingresso na residência foi acompanhado por mudanças significativas, como a adaptação a uma nova realidade, o distanciamento da rede de apoio familiar e a inserção em equipes multiprofissionais já estruturadas, exigindo capacidade de adaptação, resiliência e abertura para novos aprendizados. A convivência com diferentes formas de exercer a profissão favoreceu processos permanentes de reflexão crítica sobre o cuidado, permitindo reconhecer práticas que inspiram, desafiam e ressignificam a atuação profissional. Ao longo do percurso formativo, tornou-se evidente que o amadurecimento profissional não se expressa apenas pelo domínio técnico, mas pela capacidade de refletir criticamente sobre a prática, reconhecer limites, comunicar-se de forma mais assertiva, atuar colaborativamente e atribuir novos significados ao cuidado. A transição do primeiro para o segundo ano da residência vem sendo marcada pelo fortalecimento da autonomia, da segurança clínica e da tomada de decisão, evidenciando que a formação em serviço promove o refinamento progressivo do olhar clínico, da prática assistencial, da percepção das necessidades dos usuários, da sensibilidade e do compromisso ético. Mais do que desenvolver habilidades, a residência possibilita construir uma identidade profissional fundamentada na competência técnica, na responsabilidade, na empatia e na aprendizagem permanente.

Considerações finais: A residência multiprofissional configura-se como um processo contínuo de formação que ultrapassa o desenvolvimento de competências técnicas, promovendo a construção da identidade profissional por meio das experiências, dos desafios e das relações estabelecidas na formação em serviço. Ao reconhecer que a autonomia profissional é construída cotidianamente, evidencia-se a residência como estratégia de excelência para

formação de profissionais mais críticos, reflexivos, sensíveis e comprometidos com a produção de um cuidado ético, qualificado e coerente com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Identidade Profissional; Ormação em Serviço; Enfermagem; Urgência e Emergência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260882-entre-a-inseguranca-e-a-autonomia-a-residencia-multiprofissional-como-processo-d

DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260886 · Comunicação Oral

Sofia Eggert Golbert*; Raíssa Trintin Pereira; Fernanda Oliveira Ulguim; Camila Cioquetta Pereira

UNISC; Hospital Santa Cruz

Introdução: Enquanto política de Estado, a Saúde dos/as Trabalhadores/as é relativamente jovem. Sendo instaurada em 2012, a relevância da sua respectiva portaria torna-se cada vez mais evidente diante dos retrocessos de direitos adquiridos desde a criação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A Saúde dos/as Trabalhadores/as é inserida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) fundamentada nos princípios da universalidade, equidade e integralidade, além da descentralização, precaução, participação social e do controle social, reconhecendo a transversalidade das ações de saúde e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença. A residência em saúde, segundo o Ministério da Saúde, é uma modalidade de ensino de pós-graduação voltada para a qualificação de profissionais para a atuação multidisciplinar. Nesse contexto, a implantação do primeiro programa dessa modalidade na região sul do Brasil representa um marco para a área, trazendo desafios e potencialidades para residentes, preceptores, tutores e para a instituição formadora.

Métodos: Este trabalho consiste em um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado por profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde do Trabalhador/a de um hospital de ensino no sul do Brasil. O Programa contempla as áreas de Nutrição, Enfermagem, Educação Física e Psicologia, desenvolvendo atividades assistenciais, ações educativas e de vigilância em saúde dos trabalhadores/as.

Resultados/Discussão: Entende-se que o pioneirismo traz um leque de sensações, por vezes tomadas pela incerteza, sobretudo, se determinada ação ou atividade ofertada pode ser, realmente, considerada dentro do escopo da Saúde dos Trabalhadores/as. Evidencia-se, nesse aspecto, que o caráter pioneiro gera desafios relacionados à consolidação da sua identidade e à delimitação do campo de atuação no ambiente hospitalar. A escassez de produções científicas sobre residências específicas nessa área também constitui uma limitação para o planejamento das atividades e para a construção de referenciais teórico-práticos. Por outro lado, a atuação multiprofissional favorece a integração entre diferentes saberes, ampliando a compreensão dos determinantes do processo saúde-doença relacionado ao trabalho. Dessa forma, busca-se um movimento, por parte dos residentes, em ações educativas voltadas para os trabalhadores/as com a finalidade de fazê-los olhar para si com mais cuidado. Dentre as estratégias desenvolvidas, destaca-se um grupo de educação em saúde multidisciplinar, abordando diversas temáticas, pensadas a partir dos resultados do Perfil Epidemiológico da instituição do ano de 2025. A vivência também evidencia o potencial da residência para qualificar práticas institucionais, estimular o trabalho multidisciplinar e fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador/a no âmbito hospitalar.

Considerações finais: A Saúde do Trabalhador/a é transversal no SUS, abrangendo todas as pessoas que trabalham, já trabalharam ou irão trabalhar. Sua construção é coletiva e depende da atuação integrada de diferentes profissionais, setores e políticas públicas. Nesse contexto, o papel, enquanto residente, é desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância e cuidado integral, contribuindo para ambientes de trabalho mais saudáveis e

seguros. Além disso, cabe orientar trabalhadores/as, empregadores e gestores sobre seus direitos e deveres, fortalecendo a corresponsabilidade na construção de relações de trabalho que promovam qualidade de vida, saúde e dignidade.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Educação Continuada; Residência Hospitalar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260886-desafios-e-potencialidades-na-construcao-de-um-programa-de-residencia-em-saude-d

ENTRE A FORMAÇÃO E A EXAUSTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIVÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DIANTE DA JORNADA DE 60 HORAS SEMANAIS

Protocolo 20260898 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Nyvia Lorrane Ferreira Bezerra*; Josefa Camila Marques Silva
ESP CE

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui uma modalidade de pós-graduação lato sensu desenvolvida em serviço, destinada à formação de profissionais de diferentes áreas para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Regulamentada com carga horária semanal de 60 horas, promove a integração entre teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e éticas, além do fortalecimento do trabalho interprofissional. Entretanto, a elevada carga horária, associada às atividades teóricas e às demandas acadêmicas, pode repercutir na saúde física e mental dos residentes, influenciando sua qualidade de vida e seu processo de aprendizagem. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes multiprofissionais, refletindo sobre os impactos da jornada semanal de 60 horas na formação e no bem-estar.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir da vivência da autora durante a Residência Multiprofissional em Saúde. As reflexões foram construídas com base nas experiências desenvolvidas nos cenários de prática da ênfase em Vigilância em Saúde, nas atividades teóricas e nas demandas acadêmicas exigidas pelo programa, considerando as repercussões da carga horária sobre o processo formativo e a saúde dos residentes.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a jornada semanal de 60 horas, associada às exigências acadêmicas, favorece o surgimento de cansaço físico e emocional, sensação de exaustão e dificuldades para conciliar vida pessoal, estudos e trabalho, além de reduzir o tempo destinado ao descanso, ao lazer e ao autocuidado. Em diversos momentos, o cumprimento de prazos para atividades científicas após longas jornadas intensificou a percepção de sobrecarga e dificultou a recuperação física e emocional. Apesar desses desafios, a residência mostrou-se fundamental para o desenvolvimento de competências profissionais, o fortalecimento do trabalho em equipe e a compreensão ampliada das necessidades de saúde da população. Contudo, observou-se que a intensidade da carga horária pode limitar momentos de estudo, reflexão crítica e cuidado com a saúde dos residentes, evidenciando a necessidade de discutir as condições objetivas da formação em serviço e seus impactos sobre a aprendizagem, a qualidade de vida e o bem-estar.
Considerações finais: Conclui-se que a Residência Multiprofissional em Saúde representa uma importante estratégia de qualificação profissional para o SUS, proporcionando experiências essenciais para uma formação crítica, integrada e comprometida com as necessidades da população. Entretanto, a organização da jornada semanal de 60 horas impõe desafios que repercutem na saúde física, mental e na qualidade de vida dos residentes. Assim, torna-se fundamental ampliar o debate sobre estratégias institucionais que promovam ambientes formativos mais saudáveis, conciliando a excelência da formação profissional com a valorização e o cuidado aos residentes, reconhecendo que a qualidade da atuação também depende das condições oferecidas àqueles que estão em processo de formação.

Palavras-chave: Residência multiprofissional em saúde; Esgotamento Psicológico; Saúde Mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260898-entre-a-formacao-e-a-exaustao-relato-de-experiencia-sobre-a-vivencia-de-resident

DO LABORATÓRIO AO TERRITÓRIO: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESPAÇO DE RESSIGNIFICAÇÃO DA ATUAÇÃO DA BIOMEDICINA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260917 · Pôster Virtual
Ana Karla Martins Lino*; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Joquebede Soares Parente; Ana Clara de Lima Aragão; Laila Silva Sousa; Iris Isaias Lima; Eugenia Gabrielly Alves Sousa
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde publica visconde Saboia; ESP-CE

Introdução: A Biomedicina é tradicionalmente reconhecida por sua atuação na área diagnóstica laboratorial, o que muitas vezes restringe a compreensão sobre a amplitude de sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, a Residência Multiprofissional possibilita a vivência em diferentes serviços e amplia o conhecimento sobre campos de atuação ainda pouco explorados pela categoria, como a Vigilância em Saúde. A inserção nesses espaços evidencia que o biomédico, além de suas competências técnico-científicas, pode atuar de forma integrada às equipes multiprofissionais, contribuindo para o planejamento, monitoramento, análise da situação de saúde, educação permanente e desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e vigilância. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma residente biomédica nesses cenários de prática, refletindo sobre as contribuições da categoria e seu papel estratégico no SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, construído a partir das vivências da Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde. As reflexões apresentadas resultam das experiências desenvolvidas durante a formação em serviço nos diferentes cenários de prática, considerando suas contribuições para a formação profissional e para a compreensão desse campo de atuação no contexto do SUS.
Resultados/Discussão: A inserção nos diferentes cenários de prática modificou a percepção inicialmente restrita ao ambiente laboratorial e possibilitou compreender a Vigilância em Saúde como um espaço estratégico de atuação profissional. As vivências desenvolvidas na Vigilância Epidemiológica, na territorialização, na análise de indicadores, na educação permanente, no planejamento de ações e na Vigilância em Zoonoses permitiram reconhecer, na prática, a articulação entre as diferentes áreas da vigilância e sua importância para responder às necessidades do território. Mais do que conhecer novos cenários de atuação, a experiência evidenciou que o biomédico pode contribuir para além do diagnóstico laboratorial, atuando na análise crítica de informações em saúde, no monitoramento de agravos, no planejamento de ações e no apoio à tomada de decisões no SUS. Além disso, revelou a Vigilância em Saúde como um campo ainda pouco explorado, demonstrando o potencial da residência para fortalecer a identidade profissional e ampliar a inserção da Biomedicina em espaços estratégicos do SUS.
Considerações finais: A experiência na Residência Multiprofissional evidenciou a Vigilância em Saúde como um importante campo de atuação para a Biomedicina, ampliando a compreensão sobre o papel do biomédico no SUS e fortalecendo sua identidade profissional. Além disso, demonstrou o potencial da categoria para atuar de forma integrada às equipes multiprofissionais, contribuindo para o planejamento, monitoramento e qualificação das ações de vigilância.
Palavras-chave: Biomedicina; Vigilância em Saúde; Residência Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260917-do-laboratorio-ao-territorio-a-residencia-multiprofissional-como-espaco-de-ressi

ONDE O TERRITÓRIO FAZ SAÚDE: LIÇÕES DA TERRITORIALIZAÇÃO NA FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Protocolo 20260921 · Pôster Virtual

Natália Mayra da Silva Santos*; Bárbara Leite da Silva; Geice Kelly Sousa de Oliveira; Joiciane Cruz Lopes; Kamila Gregorio da Costa Sousa; Ravena Alencar; Yasmim Silva de Assis; Arethuza de Melo Brito Carvalho

UESPI; Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A territorialização constitui uma estratégia fundamental para a formação em saúde, permitindo compreender o território em sua dimensão social, cultural e política. Embora frequentemente associada à identificação de vulnerabilidades, esse processo também possibilita reconhecer potencialidades capazes de fortalecer a promoção da saúde e o cuidado em rede. Este relato objetiva refletir sobre as potencialidades identificadas durante a territorialização realizada por uma equipe de residentes da Estratégia Saúde da Família, destacando sua contribuição para o planejamento das ações na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o processo de territorialização, realizado por meio de caminhadas sistemáticas pelo território, observação participante, acompanhamento de Agentes Comunitários de Saúde e diálogo com moradores e lideranças comunitárias. As informações foram analisadas a partir da perspectiva das determinações sociais do processo saúde-doença e da organização comunitária.

Resultados/Discussão: A experiência permitiu identificar um território marcado por importantes formas de organização coletiva, evidenciadas pela atuação de lideranças comunitárias comprometidas com a mobilização social, reivindicação de direitos e articulação entre população e serviços públicos. Também foram reconhecidas iniciativas de empreendedorismo local, desenvolvidas de forma coletiva, que estimulam a geração de renda, fortalecem a economia do território e promovem espaços de convivência e inclusão social. Além disso, observou-se a existência de redes comunitárias de apoio, organizadas por grupos sociais e instituições locais, que desenvolvem ações solidárias, atividades culturais, educativas e de lazer, favorecendo o fortalecimento dos vínculos comunitários. Essas potencialidades demonstram que o território não deve ser compreendido apenas pela ótica das vulnerabilidades, mas também pelos recursos sociais existentes, capazes de ampliar a participação popular, favorecer a intersetorialidade e subsidiar estratégias de promoção da saúde e cuidado integral na Atenção Primária.

Considerações finais: A territorialização possibilitou reconhecer que as lideranças comunitárias, as redes de apoio, o empreendedorismo local e a participação social constituem importantes ativos territoriais para a produção da saúde, que transcende os espaços formais e as práticas profissionais de cuidado. A valorização dessas potencialidades fortalece o planejamento das ações da Estratégia Saúde da Família, aproxima os serviços da comunidade e contribui para práticas de cuidado mais participativas, integrais e coerentes com as necessidades e capacidades do território.

Palavras-chave: Territorialização; Redes Comunitárias; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260921-onde-o-territorio-faz-saude-licoes-da-territorializacao-na-formacao-em-servico

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Protocolo 20260929 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Walas Vieira Pereira*; Francisco Tiago Ricarte Gonçalves
ESP-CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: Indiscutivelmente a saúde mental vem ganhando cada vez mais espaço entro das ciências da saúde, pelo crescente adoecimento da população mundial nessa vertente. Pessoas com transtornos mentais apresentam uma série de prejuízos a saúde física, com maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis, isso deve muito ao sedentarismo desses indivíduos, tendo vista que a falta de atividade física tem forte relação com o surgimento de diversas comorbidades. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo descrever o nível de atividade física em pessoas com transtornos mentais no brasil.
Métodos: O presente estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura realizada de forma exploratória e retrospectiva. Foram realizadas buscas nas plataformas SciELO e Google Scholar, utilizando os termos indexados nos descritores em ciências da saúde (DeCS) em português, sendo relacionados pelos operadores booleanos “AND” e “OR” e após, selecionando os artigos por título e resumo. Foram incluídos: i) estudos publicados entre 2015 e 2025; ii) estudos realizados no brasil. Após a seleção dos artigos, foi feita a leitura dos mesmos na integra.
Resultados/Discussão: Os achados mostraram que maiores níveis de atividade física, particularmente em intensidades moderada a vigorosa, estão relacionados a uma menor prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em adultos, adolescentes e grupos populacionais vulneráveis. O efeito protetor é mais consistentemente observado na prática de atividade física de lazer, ao passo que atividades domésticas, ocupacionais e de transporte podem não conferir os mesmos benefícios, podendo inclusive estar associadas a maior prevalência de sintomas em determinados grupos. Indivíduos com esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão apresentam níveis de atividade física reduzidos em comparação à população geral, caracterizando-se por maior sedentarismo e menor participação em atividades estruturadas.
Considerações finais: A literatura brasileira recente indica que níveis adequados de atividade física estão associados à melhor saúde mental de pessoas com transtornos mentais, especialmente quando a atividade ocorre no lazer. No entanto, o sedentarismo ainda prevalece nesses grupos, e há desafios na implementação de instruções e prescrição de exercícios. As pesquisas futuras deverão focar em objetivos e orientações de longo prazo.
Palavras-chave: Nível de atividade física; Transtorno mental; Saúde mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260929-nivel-de-atividade-fisica-em-pessoas-com-transtornos-mentais-no-brasil-uma-revis

---

VIVÊNCIAS E DESAFIOS DO NUTRICIONISTA RESIDENTE NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES CRÍTICOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260939 · Comunicação Oral
Brenda Leticia Souza Lemos*; Loreta Cruz Mendes; Lílian Brito da Silva Fatal; Naiara Brunelle Oliveira Neiva
Uneb

Introdução: O paciente crítico internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) encontra-se em uma condição de elevada complexidade clínica, na qual suas necessidades básicas são afetadas, principalmente a nutricional. A doença crítica está frequentemente associada a um estado de estresse catabólico agudo desencadeado por situações como trauma, sepse ou doenças agudas graves. Nesse contexto, ocorre aumento do gasto energético basal e ativação de mecanismos inflamatórios que favorecem a degradação de proteínas musculares e

mobilização das reservas energéticas. Como consequência, observa-se perda significativa de massa magra e maior risco de desnutrição, fatores que podem impactar negativamente a recuperação clínica, prolongando o tempo de internação, e contribuindo para maior morbimortalidade. Diante disso, a avaliação nutricional e a intervenção nutricional precoce assumem um importante papel na prevenção da deterioração metabólica e perda de massa magra, atenuando a resposta metabólica ao estresse, modulando favoravelmente as respostas imunológicas.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, que tem como objetivo relatar vivências e desafios enfrentados pelo nutricionista residente na assistência a pacientes críticos em um hospital público de alta complexidade, durante o período de fevereiro a junho de 2026. Foram consideradas as experiências vivenciadas durante o acompanhamento nutricional de pacientes críticos, a participação em discussões multiprofissionais e as reflexões produzidas ao longo do processo formativo.
Resultados/Discussão: A atuação em UTI possibilitou o aprimoramento de habilidades relacionadas à triagem e avaliação nutricional, prescrição dietética, monitoramento e prescrição da terapia nutricional enteral e parenteral, além de exigir um raciocínio clínico de forma rápida devido à instabilidade dos pacientes, refletindo no aprimoramento nas tomadas de decisões clínicas. Entre os principais desafios observados, destaca-se a constante interrupção da dieta em pacientes em uso de terapia nutricional enteral, decorrente de procedimentos cirúrgicos ou exames, muitos sem necessidade de jejum prolongado, além do atraso da reinstalação da dieta após banhos e administração de medicamentos. Outro ponto a se destacar é a frequente associação, por outros profissionais de saúde, entre diarreia e a dieta ofertada. No entanto, em muitos casos, o paciente encontra-se em uso concomitante de múltiplas terapias medicamentosas para o tratamento das diferentes complicações clínicas, o que pode acarretar em disfunções gastrointestinais, além de apresentarem alterações fisiológicas decorrentes da doença crítica, que constituem importantes causas de diarreia. Em relação ao fortalecimento nas relações entre equipe multidisciplinar, destaca-se o contato diário por meio dos rounds clínicos, o que aproxima a equipe e intensifica o cuidado interdisciplinar centrado no paciente.
Considerações finais: A residência multiprofissional em saúde permite corroborar com o desenvolvimento de competências técnicas relacionadas à terapia nutricional, sendo um espaço fundamental para a formação em serviço, proporcionando vivências em cenários de alta complexidade. Apesar dos desafios inerentes ao contexto da terapia intensiva, a vivência fortalece a identidade profissional e amplia a compreensão do papel do nutricionista na equipe multiprofissional e na produção do cuidado em saúde.
Palavras-chave: Residência multiprofissional; Nutrição clínica; Unidade de terapia intensiva; Formação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260939-vivencias-e-desafios-do-nutricionista-residente-na-assistencia-a-pacientes-criti

ENTRE A ESPIRITUALIDADE E A HEGEMONIA RELIGIOSA: RACISMO RELIGIOSO E IMPLICAÇÕES ÉTICAS NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Protocolo 20260943 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Alexsander Camilo da Silva*; Camili Giacomini
HU - FURG; HU / FURG

Introdução: O cuidado paliativo fundamenta-se na promoção da qualidade de vida de pacientes acometidos por doenças crônicas e ameaçadoras da vida, contemplando dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais. No contexto de atuação em um hospital universitário da região sul do Brasil, enquanto psicólogo residente, observa-se que a dimensão espiritual, embora reconhecida como central no cuidado integral, é frequentemente atravessada por tensões éticas e por desigualdades estruturais, como o racismo religioso. Percebe-se que, diante de demandas espirituais e questões existenciais dos pacientes, alguns profissionais tendem a recorrer às suas próprias referências religiosas como forma de manejo, o que pode resultar na imposição, ainda que sutil, de crenças pessoais. Tal dinâmica evidencia fragilidades na formação para o cuidado espiritual e suscita importantes questionamentos éticos acerca do respeito à autonomia, à diversidade religiosa e à singularidade do sujeito em sofrimento. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo refletir, a partir da experiência em campo, sobre as implicações do racismo religioso e da imposição de crenças no contexto dos cuidados paliativos.
Métodos: Trata-se de um resumo simples, de caráter reflexivo, fundamentado na experiência multiprofissional de um psicólogo residente inserido na clínica médica de um hospital universitário da região sul do Brasil.
Resultados/Discussão: O racismo religioso se manifesta, sobretudo, pela deslegitimação de práticas religiosas vinculadas a matrizes afro-brasileiras e a outras tradições historicamente marginalizadas. Percebe-se, assim, dificuldade dos profissionais em manejar a pluralidade de crença, tendendo a produzir dois movimentos igualmente problemáticos: a invisibilização dessas práticas ou a sobreposição de perspectivas religiosas hegemônicas, muitas vezes naturalizadas como universais. Nesse cenário, verifica-se que, diante dessas demandas, alguns profissionais tendem a mobilizar suas próprias referências religiosas como estratégia de manejo do sofrimento, o que pode resultar na imposição de crenças pessoais. Tal prática evidencia fragilidades na formação profissional para o cuidado espiritual e configura um problema ético relevante, na medida em que pode comprometer a autonomia do paciente, a valorização da diversidade religiosa e a integralidade do cuidado. Assim, essas práticas não se restringem a fragilidades técnicas, mas configuram importantes implicações éticas, na medida em que tensionam princípios fundamentais como autonomia, dignidade e respeito à diversidade cultural e religiosa. Observa-se, contudo, que há avanços importantes no reconhecimento institucional da dimensão espiritual e cultural no cuidado em saúde, bem como no fortalecimento de discussões sobre humanização. Diante ao exposto, torna-se imprescindível investir de forma sistemática em processos formativos durante a residência que contemplem competências culturais e espirituais, bem como fomentar uma postura ética crítica e antirracista entre os profissionais de saúde e residentes, de modo a garantir práticas de cuidado mais equânimes, sensíveis à diversidade e comprometidas com a integralidade do sujeito.
Considerações finais: Compreende-se que, nos cuidados paliativos, a promoção da qualidade de vida perpassa o acolhimento das diferenças e o enfrentamento das diversas formas de violência, incluindo aquelas de natureza religiosa. Nesse contexto, reafirma-se a necessidade de formação crítica e contínua no âmbito da saúde, a fim de sustentar práticas mais sensíveis, inclusivas e centradas na singularidade do indivíduo em sofrimento.

Palavras-chave: Liberdade Religiosa; Cuidado Paliativo; Espiritualidade; Racismo Sistemático
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260943-entre-a-espiritualidade-e-a-hegemonia-religiosa-racismo-religioso-e-implicacoes

VIVÊNCIA DE RESIDENTES DE ODONTOLOGIA NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO TRANS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Protocolo 20260961 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Eduardo Luis Zardo*; Mônica de Souza Netto Mello; Henrique Costacurta Zuchi
Secretaria Municipal de Saúde de Florianopolis; Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis; Escola de Saude Publica de Florianopolis

Introdução: A população trans enfrenta importantes barreiras de acesso aos serviços de saúde, decorrentes de processos históricos de estigmatização, discriminação e exclusão, que repercutem também na atenção à saúde bucal. Dentro desse contexto, a oferta de atendimento clínico odontológico em ambulatórios especializados representa uma estratégia para ampliar o acesso, fortalecer o cuidado integral e promover a equidade. Além disso, constitui um espaço para a formação em saúde, que favorece o desenvolvimento de competências relacionadas à clínica ampliada, ao trabalho interprofissional e à atenção humanizada. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da inserção de residentes R2 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, do núcleo de Odontologia, no atendimento clínico odontológico de um ambulatório voltado à população trans, destacando suas contribuições para a formação profissional e para a qualificação da assistência.
Métodos: O acompanhamento de residentes R2 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, do núcleo de Odontologia, no atendimento clínico odontológico ofertado em um ambulatório especializado no cuidado à população trans, integrante da rede pública de saúde. A inserção dos pós-graduandos ocorreu como cenário de prática da residência, com carga horária total de 16 horas, destinada ao acompanhamento da organização do serviço, do processo de trabalho e dos atendimentos clínicos, sob supervisão de preceptoria. As atividades compreenderam acolhimento, anamnese ampliada, exames clínicos, participação na elaboração dos planos de tratamento, realização de procedimentos odontológicos supervisionados, educação em saúde, discussão de casos e participação em reuniões da equipe multiprofissional. A experiência foi construída de forma compartilhada entre residentes, preceptores, equipe multiprofissional e gestão, buscando integrar a saúde bucal ao cuidado ofertado e fortalecer práticas orientadas pelos princípios da integralidade, da humanização e da equidade.
Resultados/Discussão: A inserção dos residentes no atendimento odontológico do ambulatório trans possibilitou ampliar a formação através do acompanhamento do acesso da população trans aos cuidados em saúde bucal e favorecer a construção de vínculos por meio de práticas acolhedoras e do reconhecimento das singularidades dos usuários. A vivência contribuiu para a formação profissional ao estimular reflexões sobre determinantes sociais da saúde, direitos humanos, comunicação inclusiva e enfrentamento de barreiras produzidas pela cisnormatividade nos serviços de saúde. O trabalho interprofissional mostrou-se fundamental para o planejamento do cuidado e para a incorporação da saúde bucal como componente da atenção integral. Também foram identificados desafios relacionados à consolidação dos fluxos assistenciais e à construção da identidade da atuação odontológica nesse cenário, evidenciando a necessidade de educação permanente e fortalecimento das redes de cuidado.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a inserção de residentes R2 do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, do núcleo de Odontologia, no atendimento clínico odontológico à população trans fortalece simultaneamente a formação em serviço e a qualificação da assistência. A iniciativa amplia o acesso à saúde bucal, fortalece o cuidado integral e reafirma a equidade como princípio orientador das práticas em saúde, contribuindo para a formação de profissionais comprometidos com a redução das desigualdades e a efetivação do atendimento humanizado na saúde.

Palavras-chave: Pessoas Transgênero; Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero; Saúde Bucal

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260961-vivencia-de-residentes-de-odontologia-no-atendimento-a-populacao-trans-relato-de

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE: INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, GESTÃO E CUIDADO NA CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UMA ESTRATÉGIA INSTITUCIONAL

Protocolo 20260962 · Comunicação Oral

Rafaela Rocha; Ivaldo Reis dos Santos*; Beatriz Cesar Lauria; Naiara Alves de Barros
Município de Santos; Prefeitura Municipal de Santos

Introdução: Os Programas de Residência em Saúde constituem a principal modalidade de formação de especialistas para o SUS, caracterizando-se pela educação pelo trabalho, integração ensino-serviço-comunidade e desenvolvimento de competências técnico-científicas, éticas e relacionais. Embora favoreçam uma formação qualificada e comprometida com as necessidades da população, implicam intensa carga horária, dedicação exclusiva e elevada responsabilidade assistencial, fatores que podem repercutir na saúde mental dos residentes. Nesse contexto, torna-se necessário que as instituições formadoras desenvolvam estratégias permanentes de cuidado integradas às ações pedagógicas e de gestão, fortalecendo espaços coletivos de convivência e apoio entre residentes. O presente trabalho objetiva relatar a implantação de estratégias institucionais de promoção da saúde mental nos programas de residência da Secretaria Municipal de Saúde de XXX.
Métodos: Trata-se de relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, sobre a construção e implantação, em 2026, de uma estratégia institucional de promoção da saúde mental dos residentes. A iniciativa foi desenvolvida de forma transversal, envolvendo a Escola Municipal de Saúde Pública, coordenações dos programas, psicólogos apoiadores e residentes das residências médica e multiprofissional. Compreendeu duas ações complementares: a implantação do Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Residente e a inclusão do módulo "Saúde Mental" nas disciplinas dos programas.
Resultados/Discussão: O Núcleo de Apoio Psicopedagógico foi estruturado como dispositivo institucional de cuidado, oferecendo espaços coletivos de escuta, acolhimento e reflexão, além de atendimentos individuais em regime de plantão psicológico. Sua construção ocorre de forma participativa, envolvendo os residentes na definição das estratégias de cuidado. Paralelamente, o módulo "Saúde Mental" foi incorporado à duas disciplinas, abordando os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, reconhecimento do sofrimento psíquico, acolhimento, manejo inicial e fluxos de cuidado, qualificando os residentes para o cuidado em saúde mental e favorecendo a reflexão sobre sua própria saúde mental. As estratégias fortaleceram a integração entre ensino, gestão e cuidado e incorporaram a promoção da saúde mental ao processo formativo. As atividades coletivas reuniram residentes de diferentes programas, favorecendo a troca de experiências e a construção de redes de apoio entre pares e a integração. Durante a implantação, identificou-se como desafio a adesão ao Núcleo, frequentemente associado pelos residentes à lógica de grupos terapêuticos. Em resposta, passaram a ser desenvolvidas estratégias de aproximação e vinculação, como cine-debates, caminhadas e outras atividades coletivas. Por se tratar de iniciativa recente, ainda não há avaliação de seus impactos sobre a saúde mental ou a qualidade de vida dos residentes. Entretanto, a experiência evidencia o potencial da construção coletiva de dispositivos institucionais de cuidado e da corresponsabilização entre gestão, programas e residentes na promoção de ambientes formativos mais acolhedores.
Considerações finais: A implantação de estratégias integradas demonstra que o cuidado aos residentes deve constituir responsabilidade institucional e componente da formação em serviço. Embora ainda em consolidação, a experiência evidencia o potencial da construção coletiva de estratégias institucionais para fortalecer ambientes formativos. A articulação entre ensino, gestão, cuidado e integração amplia o debate sobre a promoção da saúde mental na

formação em serviço e poderá subsidiar outras instituições na implementação de políticas permanentes.

Palavras-chave: Saúde Mental; Residência em saúde; Educação permanente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260962-promocao-da-saude-mental-na-residencia-em-saude-integracao-entre-ensino-gestao-e

ENTRE ATRAVESSAMENTOS E ENCONTROS: A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260968 · Comunicação Oral
Gessyca Cynara Lima Clementino*; Kamilly Sousa Santos; Mariana Siqueira do Amaral Alves
Escola de Saúde Pública de Pernambuco; ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Introdução: Sabe-se que a residência em saúde constitui um processo formativo em que aprender e trabalhar se dão simultaneamente, implicando a construção não apenas de saberes técnicos, mas de modos de compreender o trabalho, o outro e a si mesmo. Nesse percurso, exigências da formação podem fazer com que o sofrimento seja vivido de maneira solitária, como se decorresse de incapacidade pessoal de corresponder às expectativas da residência. Este relato parte da compreensão de que é no encontro com o outro que a experiência ganha novos sentidos. Diante disso, objetiva-se refletir sobre como compartilhamento de vivências entre residentes psicólogos possibilitou compreender sofrimento como experiência coletiva, discutindo seus atravessamentos na construção da identidade profissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das vivências de quatro residentes com formação em Psicologia, inseridos em diferentes territórios de um mesmo programa de residência multiprofissional em saúde. A experiência teve início em conversas espontâneas sobre o cotidiano da residência, desdobrando-se, ao longo dos meses, em um espaço permanente de diálogo e escuta entre os participantes, mediado por aplicativo de mensagens. As reflexões aqui apresentadas nasceram desse processo contínuo de compartilhamento e elaboração das experiências vividas.
Resultados/Discussão: Apesar de atuarem em regiões distintas, os residentes reconheciam vivências semelhantes de esgotamento, culpa por não corresponder às expectativas da formação e desejo de desistência. A carga horária intensa, somada ao afastamento das redes de apoio pessoal e à adaptação a novos contextos de vida e trabalho, aprofundava esse cansaço, dificultando momentos de pausa e cuidado consigo. Tal exaustão se somava à tensão própria da formação em gestão, na qual a atuação técnica da Psicologia cede espaço a um fazer administrativo pouco reconhecido pela categoria, produzindo sensação de ocupar um lugar indefinido entre estudante, trabalhador e futuro gestor, sem pertencer plenamente a nenhum deles. O encontro entre os residentes produziu um deslocamento nessa compreensão, suscitando tonalidades afetivas ambivalentes: por um lado, o alívio de reconhecer o sofrimento como partilhado, rompendo o isolamento e fortalecendo vínculos; por outro, o desalojamento diante da constatação de que a fragilidade aparentemente pessoal expressava também as condições da formação. Mais do que um espaço para desabafar, o encontro tornou-se experiência de elaboração, na qual foi possível reconhecer-se no outro e reconstruir, coletivamente, o sentido do que significa formar-se psicólogo dentro de uma residência de gestão.
Considerações finais: Por fim, a experiência evidencia que sofrimento psíquico na residência não pode ser compreendido apenas como expressão de fragilidades individuais, mas como parte das condições objetivas e subjetivas que atravessam a formação em serviço, sobretudo quando a identidade profissional de origem entra em tensão com o campo de atuação da residência. O encontro entre os residentes mostrou-se potente não por eliminar o sofrimento, mas por permitir que ele deixasse de ser vivido em solidão, deslocando o olhar da culpa para a compreensão de que tornar-se profissional também implica construir sentidos coletivamente. Reafirma-se a importância de que os programas de residência favoreçam espaços de encontro,

escuta e reflexão como parte constitutiva do próprio processo formativo.

Palavras-chave: Saúde mental; Internato e residência; Esgotamento profissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260968-entre-atravessamentos-e-encontros-a-construcao-da-identidade-profissional-na-res

TERRITÓRIO, IDENTIDADE E CONFLUÊNCIA: TRAVESSIAS DE FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260984 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Max Amaral Balieiro*; Camila Rodrigues Barbosa Nemer; Nádia Cecilia Barros Tostes; Nely Dayse Santos da Mata; Zenith Rosa Silvino

Universidade Federal do Amapá; Universidade Federal Fluminense

Introdução: A formação em saúde na Amazônia é marcada por deslocamentos territoriais, diversidade sociocultural e distintos modos de viver e produzir cuidado. Nesse sentido, as experiências de mobilidade entre territórios constituem elementos que influenciam a construção da identidade profissional dos sujeitos que vivenciam esses percursos. Assim, este trabalho objetiva relatar as travessias formativas vivenciadas ao longo da trajetória acadêmica, refletindo sobre como diferentes territórios amazônicos contribuíram para a constituição de uma prática em Saúde Coletiva comprometida com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Métodos: Relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, construído a partir da trajetória acadêmica e profissional enquanto enfermeiro do autor, ocorrida entre os anos de 2019 e 2026 compreendendo diferentes etapas da formação em saúde e atuação profissional entre diferentes territórios amazônicos. A reflexão fundamenta-se na perspectiva de referenciais de educação em saúde, território, territorialização e da formação crítica em Saúde Coletiva que se inicia na graduação e prossegue-se na residência multiprofissional.

Resultados/Discussão: As travessias iniciaram-se com o deslocamento do território de origem em busca da formação profissional em outro, consolidando um percurso marcado por deslocamentos iniciais entre rios e furos característicos do encontro das águas. Desse modo, a vivência acadêmica em outro estado, seguida pelo retorno ao arquipélago para atuação profissional e, posteriormente, o ingresso na residência multiprofissional, possibilitou reconhecer que a formação vai além dos espaços de ensino-pesquisa-extensão. A cada retorno ao território de origem e a cada novo ciclo formativo, revelaram-se distintas maneiras de observar a organização do SUS, com as diferentes necessidades em saúde e diversas expressões culturais, ampliando a compreensão sobre integralidade, equidade e determinação social do processo saúde-doença. As travessias territoriais também se configuraram como travessias identitárias, fortalecendo o compromisso ético-político e evidenciando que os deslocamentos territoriais, quando compreendidos como processos ensino-pedagógicos também ampliam a capacidade de reconhecer as singularidades dos territórios e qualificam práticas de cuidado orientadas pelos princípios do SUS. Logo, voltam-se a uma prática profissional sensível às especificidades amazônicas e às populações historicamente invisibilizadas como as ribeirinhas, quilombolas e indígenas.

Considerações finais: As experiências acumuladas ao longo dessas travessias demonstram que a formação em Saúde Coletiva é produzida na confluência entre território, cultura, trabalho e educação. Reconhecer esses percursos permite compreender que a identidade profissional é continuamente construída nas relações estabelecidas com os diferentes contextos do SUS amazônico, reafirmando a importância da formação comprometida com as necessidades sociais em saúde e principalmente pautadas nas singularidades culturais. Logo, assim como os rios amazônicos confluem sem perder suas características, as experiências vividas na travessia entre graduação, atuação profissional e residência multiprofissional constituem confluências que teceram uma identidade profissional comprometida com a Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Formação profissional em saúde; Saúde coletiva; Sistema único de saúde; Amazônia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260984-territorio-identidade-e-confluencia-travessias-de-formacao-em-saude-coletiva

A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Protocolo 20260988 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha*; Antonio Carlos Oliveira de Sousa; Maria Leilah Monte Coelho Lourenço
Centro Universitário UNINTA; ASCES UNITA

Introdução: A pandemia de COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, provocou impactos expressivos nos sistemas de saúde em todo o mundo, repercutindo também na saúde mental da população. O aumento dos casos de ansiedade, depressão e outros transtornos psicológicos evidenciou a necessidade de estratégias de cuidado voltadas à prevenção, identificação precoce e acompanhamento dos indivíduos em sofrimento psíquico. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) consolidou-se como porta de entrada do sistema de saúde e desempenhou papel fundamental na organização da assistência e na promoção da saúde mental durante a emergência sanitária. Objetivo: Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a atuação da Atenção Primária à Saúde na promoção da saúde mental durante a pandemia de COVID-19.
Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram incluídos estudos de livre acesso, publicados entre 2021 e 2026, em qualquer idioma, que respondessem à questão de pesquisa. Excluíram-se artigos duplicados, com dados incompletos ou sem relação com a temática. As buscas foram realizadas nas bases Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores em inglês "Primary Health Care" AND "Pandemics" AND "COVID-19" AND "Mental Health", conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Ao final da seleção, 12 estudos foram incluídos na revisão.
Resultados/Discussão: As evidências demonstraram que a APS exerceu papel estratégico na identificação precoce de indivíduos com maior risco de sofrimento psíquico, incluindo pessoas infectadas pela COVID-19, familiares, pacientes com doenças crônicas, indivíduos com transtornos mentais prévios e profissionais de saúde. Dois estudos apontaram aumento da vulnerabilidade tanto em pessoas com histórico psiquiátrico quanto naquelas sem diagnóstico anterior. Quatro estudos destacaram a importância da Política Nacional de Atenção Básica como eixo estruturante das ações em saúde mental, fortalecendo a atuação da APS por meio do cuidado longitudinal, da promoção da saúde e da articulação multiprofissional. Também foi evidenciada a contribuição dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no suporte às equipes e na ampliação das ações de cuidado psicossocial.
Considerações finais: A Atenção Primária à Saúde mostrou-se essencial para a promoção da saúde mental durante a pandemia, atuando na prevenção, identificação precoce e acompanhamento dos casos de sofrimento psíquico. O fortalecimento das ações multiprofissionais e das políticas públicas voltadas à saúde mental contribui para uma assistência mais integral, humanizada e resolutiva, especialmente em situações de emergência em saúde pública.

Palavras-chave: Assistência à saúde mental; Atenção primária à saúde; Estratégia da saúde da família
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260988-a-atencao-primaria-a-saude-na-promocao-da-saude-mental-durante-a-pandemia-de-cov

DA PRESSA AO ENCONTRO: INVENÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20261007 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Mariana Fernanda Barreto Calosso; Nauane Kaylane Pereira Gomes*; Larissa Alves do Rêgo
UFCG

Introdução: No trabalho em saúde, a pressa e a assepsia frequentemente orientam as práticas de cuidado, limitando a temporalidade da escuta, da afetação e do encontro. Herdeiro da racionalidade biomédica, esse modo de cuidar mostra-se insuficiente para responder à complexidade das experiências de vida dos sujeitos e dos processos de sofrimento que as atravessam. Nesse sentido, a Psicologia, ao apontar para um modo de escutar o sofrimento, direciona-se ao encontro, ao vínculo e sublinha o sujeito que vive aquele sofrimento. É o sujeito em sofrimento, e não o sofrimento do sujeito, que ganha relevância no trabalho de cuidado. Disputar modos de cuidar, atentos ao encontro e ao sensível, implica tensionar os modos de produção do trabalho em saúde. Desse modo, como sustentar um cuidado em saúde mental que se constitua como um ato de invenção? A partir desse questionamento, este trabalho propõe refletir sobre os modos de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), tomando como campo de análise a experiência de três psicólogas residentes de um programa de residência multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um trabalho de orientação cartográfica, desenvolvido a partir da participação observante de psicólogas residentes em serviços de saúde da APS. As análises foram produzidas por meio dos registros de experiência, posteriormente articulados a uma revisão narrativa da literatura, mediante o diálogo entre o campo da Psicologia, em interface com a Clínica Ampliada e a Análise Institucional.
Resultados/Discussão: A experiência na APS tem demonstrado que a atuação da Psicologia é tensionada por demandas institucionais, sobretudo no campo da saúde mental, marcado pela exigência de respostas aceleradas a sofrimentos complexos. Nesse contexto, prevalecem triagens, encaminhamentos e a organização do fluxo da rede, reduzindo o trabalho a funções burocráticas. Assim, buscamos fazer uma digressão para situar as possíveis transformações da identidade profissional na APS, sustentando uma prática inventiva, territorializada e desinstitucionalizante. Inspiradas na figura do narrador sucateiro, apresentada por Jeanne Marie Gagnebin a partir de Walter Benjamin, voltamos a atenção aos fragmentos de experiência invisibilizados, que resistem a ser reduzidos ao diagnóstico. Essa perspectiva articula-se às tecnologias leves de Emerson Merhy, centradas no vínculo, na escuta e no acolhimento, bem como à ética da Redução de Danos e ao dispositivo do Acompanhamento Terapêutico, que afirmam o cuidado em saúde como ampliação das possibilidades de relação dos sujeitos com o mundo. Assim, o ralentar do cuidado constitui uma postura ética frente à lógica da urgência e da produtividade, valorizando outra temporalidade para a Psicologia na APS.
Considerações finais: Esses artifícios fortalecem a possibilidade de invenção da identidade profissional da Psicologia como agente de produção de saúde, e não apenas como executora de fluxos institucionais. Mais do que responder imediatamente às demandas institucionais, trata-se de sustentar encontros capazes de produzir vínculos, ampliar possibilidades de existência e inventar modos de cuidado comprometidos com a vida.
Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Psicologia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261007-da-pressa-ao-encontro-invencao-do-cuidado-em-saude-mental-na-atencao-primaria-a

COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL E INTERSUBJETIVA COMO FUNDAMENTO DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE

Protocolo 20261037 · Pôster Virtual

Yuri Andrei Isidoro Nogueira*; Gabriela Oliveira; Larissa Oliveira Nascimento; Juliana Rodrigues da Silva Santos; Matheus do Nascimento de Melo; Iuri Mazzei Lins Barroso; Maiara Bispo Corrêa
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: A organização e funcionamento de equipes multiprofissionais é de interesse estratégico para a realização de uma saúde coletiva complexa, aos moldes das construções teóricas e políticas que normatizam o trabalho em saúde no Brasil, especialmente aquelas referentes ao princípio da integralidade. Contudo, a concretização efetiva dessa forma de trabalho enfrenta muitos desafios na prática, não menos entre eles os obstáculos subjetivos já previstos por Gastão Wagner na delimitação da metodologia de apoio matricial. Segundo este autor, a integração interprofissional tem na esfera subjetiva a ameaça da incerteza, a presença de diferença significativa frequentemente difícil de conciliar, e o compartilhamento de racionalidades por trás das decisões assistenciais ou gerenciais.
A residência multiprofissional e seu cotidiano intensamente interpessoal oferecem uma perspectiva privilegiada para se compreender possíveis enfrentamentos aos obstáculos subjetivos e afetivos para a integração entre diferentes profissões, disciplinas e pessoas. Nessa modalidade de formação em serviço, profissionais de diferentes categorias passam muito de seu tempo uns com os outros, em atividade acadêmica, clínica ou de planejamento, tendo que lidar com as consequências da presença da diferença radical. As relações vividas durante este processo oferecem amplo material de análise para se pensar o que é possível em matéria de equipes-integração.
Com isso, pretende-se, com este trabalho, descrever como a vivência afetiva e subjetiva de uma equipe de residentes de diversas profissões fundamenta, auxilia e elucida a prática interprofissional, como o esqueleto sustenta o corpo.
Métodos: Este trabalho é um relato de experiência acerca de 6 meses de vivência de uma equipe de residência multiprofissional alocada em uma Unidade Básica de Saúde. O relato irá se estender nos elementos de comunicação pessoal/profissional, espaços para troca de afetividades, e a possibilidade de apresentação e elaboração de diferenças entre os profissionais residentes.
Resultados/Discussão: Esta vivência de uma equipe de residência demonstra a importância da manutenção de relações interpessoais de qualidade e profundidade como requisito para o compartilhamento consciente do campo comum do cuidado em saúde. Este campo é compartilhado quando há autonomia e interdependência igualmente elaboradas como características do trabalho; características desenvolvidas a partir do manejo da diferença e da troca emocional potente, humana, entre profissionais que de outra forma cairiam na lógica separada e fragmentada que tanto acomete o trabalho técnico na atualidade.
Considerações finais: A experiência evidencia que a efetividade de uma "versão brasileira" de cuidado integral e interprofissional na saúde coletiva não se sustenta apenas pela justaposição de diferentes núcleos de saber - por equipes agrupamento, na tipologia de Marina Peduzzi. Para que a co-gestão e o trabalho em rede se efetivem, é necessário que os obstáculos subjetivos sejam trazidos à roda de discussão. A interprofissionalidade real exige um misto de comunicação técnica e pessoal, onde os profissionais se permitam trocar tanto afetos quanto conhecimentos. Investir em tecnologias relacionais e na escuta das ressonâncias afetivas da equipe é um caminho possível para dissolver a rigidez que dificulta o trabalho interprofissional e promover a realização do cuidado integral em saúde como preconizado pelas normativas do SUS e tratados da Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Intersubjetividade; Interprofissionalidade; Residência; Afeto; Interação
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261037-comunicacao-interpessoal-e-intersubjetiva-como-fundamento-do-trabalho-interprofi

DESAFIOS DA IMPLANTAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: IDENTIDADE PROFISSIONAL, INTEGRAÇÃO EM REDE E SAÚDE MENTAL DOS RESIDENTES

Protocolo 20261041 · Pôster Virtual
Ana Beatriz Scrimim Razera Pegaiani*
UNEMAT

Introdução: Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui uma estratégia de formação em serviço voltada ao desenvolvimento de práticas colaborativas, integração ensino-serviço e qualificação do cuidado. Entretanto, a implantação de novos programas pode apresentar desafios relacionados ao reconhecimento do papel do residente, à articulação entre os serviços e à efetivação das propostas pedagógicas, repercutindo na construção da identidade profissional e na saúde mental dos residentes. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência da implantação de um programa de residência multiprofissional, analisando seus impactos na identidade profissional, na integração em rede e no bem-estar dos residentes.
Métodos: Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, construído a partir das vivências dos residentes durante os seis primeiros meses de implantação da primeira turma de um programa de residência multiprofissional, considerando aspectos relacionados à inserção nos serviços, às relações institucionais e ao processo formativo.
Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: A experiência evidenciou dificuldades de reconhecimento da identidade profissional dos residentes pelas equipes dos serviços, que frequentemente desconheciam suas atribuições e, por vezes, os confundiam com estagiários. Também foram observadas fragilidades na integração entre coordenação, preceptoria e rede de serviços, dificultando a inserção dos residentes e o desenvolvimento de práticas interprofissionais previstas na proposta formativa. A atuação ocorreu de forma fragmentada entre os diferentes núcleos profissionais, limitando experiências colaborativas e ações inovadoras. Esse contexto favoreceu momentos de ociosidade, insegurança, frustração e ansiedade, influenciando a construção da identidade profissional e o sentido atribuído ao trabalho, além de repercutir negativamente na permanência de parte dos residentes no programa.
Considerações finais: Considerações finais: A implantação de programas de residência multiprofissional demanda estratégias institucionais que fortaleçam a integração entre coordenação, preceptores e serviços da rede, promovam o reconhecimento do papel do residente e favoreçam práticas interprofissionais desde o início da formação. O investimento nessas ações contribui para a consolidação da identidade profissional, para o fortalecimento da formação em serviço e para a promoção da saúde mental dos residentes.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Práticas Interprofissionais; Saúde Mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261041-desafios-da-implantacao-de-uma-residencia-multiprofissional-identidade-profissio

FUNDAMENTOS EM TANATOLOGIA NO MANEJO DO PACIENTE CRÍTICO ONCOLÓGICO: DESAFIOS E APRENDIZADOS NA PRÁTICA DA RESIDÊNCIA

Protocolo 20261043 · Pôster Virtual

Maria Aparecida Jácome de Araújo*; Laura Gisela da Rocha e Silva; Erika de Barros Cavalcante; Gisele Barbosa Silva Vieira; Maria Luisa Gerôncio do Nascimento
HCP; Hospital de Câncer de Pernambuco; Hospital de câncer de Pernambuco

Introdução: O ambiente de terapia intensiva expõe os profissionais de saúde à proximidade contínua com o processo de finitude. Na residência em Terapia Intensiva Oncológica, essa dinâmica é intensificada pelo contato com pacientes e familiares que vivenciam processos de luto prolongados e complexos. Para residentes, principalmente recém-graduados, a imersão cotidiana na terminalidade frequentemente evoca questionamentos profundos sobre a prática assistencial e as vivências no cenário crítico. Nesse contexto, a tanatologia atua como um campo interdisciplinar fundamental para a compreensão da morte e de seus desdobramentos psicossociais. Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar, sob uma abordagem qualitativa, as perspectivas teóricas da tanatologia e suas implicações práticas na experiência da residência.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. O cenário do estudo foi uma disciplina de Tanatologia, integrante da carga horária teórica do programa de residência em oncologia, ministrada para uma turma multidisciplinar do primeiro ano entre maio e junho de 2026. A atividade totalizou cinco encontros estruturados na modalidade de rodas de conversa, baseados na leitura prévia da literatura científica correlata e as vivências práticas dos residentes nos serviços de saúde.
Resultados/Discussão: Os encontros pedagógicos, conduzidos por uma psicóloga hospitalar, estruturaram-se a partir de eixos temáticos fundamentais: os tipos de luto (com ênfase no luto patológico), os ritos de despedida, as especificidades do luto pediátrico e as terminologias bioéticas associadas ao fim da vida. A vivência dessas rodas de conversa funcionou como um espaço de suporte e configurou um espaço de aprendizado seguro. Nos primeiros meses da residência, a imersão na terapia intensiva revelou desafios complexos no manejo da terminalidade, evidenciando, por vezes, um distanciamento entre a formação técnica e a subjetividade que envolve a finitude. Nesse cenário, a disciplina de Tanatologia funcionou como um eixo estruturante, viabilizando uma prática guiada pelo discernimento clínico e ético. Esse arcabouço teórico propiciou a ressignificação do óbito no ambiente hospitalar, contrapondo-se à visão reducionista que enxerga o fim da vida como uma falha terapêutica. O aprendizado teórico e reflexivo propiciou a identificação precoce de cenários que prolongam a vida, evidenciando a importância de práticas que otimizem a ortotanásia e o foco no conforto. Essa percepção estabelece um equilíbrio essencial entre o rigor do cuidado crítico e o respeito à dignidade humana, priorizando o acolhimento pautado em sólidos critérios bioéticos.
Considerações finais: O compartilhamento destas vivências elucida que a imersão na terapia intensiva oncológica confronta o residente com uma realidade complexa e, inicialmente, geradora de inquietação a convivência quase diária com a terminalidade. Fundamentos da tanatologia no programa de residência mostrou-se um elemento transformador, atuando como um suporte fundamental para que o impacto e o receio diante da morte dessem lugar a uma percepção clínica qualificada e humanizada. Conclui-se que o espaço de discussão teórica e reflexiva viabilizou um olhar para o acolhimento do paciente e a preservação de sua dignidade em meio ao ambiente de terapia intensiva oncológica.

Palavras-chave: Thanatology; Intensive Care; Oncology; Critical Care
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261043-fundamentos-em-tanatologia-no-manejo-do-paciente-critico-oncologico-desafios-e-a

PROCESSO FORMATIVO E SAÚDE MENTAL DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261046 · Pôster Virtual

Renata Albuquerque Camelo*; José Marcos Fernandes Mascarenhas
Hospital de Clínicas da UFU; UFU - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde se configura como uma modalidade de ensino em serviço, caracterizada por uma extensa carga horária e articulação entre atividades práticas e teórico – práticas. Nesse sentido, as exigências inerentes a esse tipo de formação podem repercutir negativamente na saúde mental de residentes. Este trabalho tem como objetivo problematizar o processo formativo de residentes multiprofissionais em saúde e os seus impactos na saúde mental.
Métodos: Trata – se de um relato de experiência vivenciado por residentes multiprofissionais das áreas da enfermagem e do serviço social em um hospital universitário.
Resultados/Discussão: Carga horária exaustiva, atividades teóricas, discussão de casos, produção obrigatória de um Trabalho de Conclusão de Residência e o compromisso com a produção do conhecimento, tendo em vista que a residência é uma especialização. Para além do cumprimento de uma carga horária de 48 horas semanais de atividades práticas, o profissional residente, paralelamente, precisa se dedicar para adquirir conhecimentos por meio de aulas ou/e através de participação em eventos científicos, realizando estudos. Tudo isso atrelado, muitas vezes, às condições de trabalho como campos de prática desprovidos de preceptoria, sem o suporte de uma tutoria, residente assumindo responsabilidades que vão além do objetivo ensino - aprendizagem, inclusive, com uma sobrecarga extensa de trabalho a ser cumprida também nos finais de semana em forma de plantões. Diante de tal cenário, observou-se um tensionamento entre as exigências do processo formativo e a preservação da saúde mental dos residentes, evidenciado por sentimentos de esgotamento físico e psíquico. A vivência suscitou na produção de questionamentos de incertezas quanto à construção de uma identidade profissional, uma vez que o ensino em serviço é atravessado por sobrecarga de trabalho e extensas jornadas semanais. Destarte, o residente vê seu processo formativo sendo tensionado entre a aprendizagem e a execução de demandas assistenciais.
Considerações finais: Importa destacar que os impactos na saúde mental não decorrem apenas das exigências inerentes ao processo formativo da residência, mas também das condições concretas em que essa formação é desenvolvida, marcadas por fragilidades na preceptoria, na tutoria e na organização do trabalho. Conclui-se que essa modalidade de especialização, quando associada a condições de trabalho desfavoráveis, pode interferir negativamente na formação, na saúde mental e na construção da identidade profissional dos residentes em saúde. Assim, evidencia-se a necessidade de fortalecer estratégias institucionais de apoio à formação e de promoção da saúde mental desses futuros especialistas.

Palavras-chave: Internato e residência; Saúde mental; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261046-processo-formativo-e-saude-mental-de-residentes-multiprofissionais-em-saude-um-r

SOFRIMENTO PSÍQUICO E IDENTIDADE PROFISSIONAL NAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: UMA ANÁLISE INSTITUCIONAL DAS CONTRADIÇÕES DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO NO SUS

Protocolo 20261057 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Lydiane Araujo Silva*; Jacqueline Silva Mascoli; Renan Crespi Haveroth
Fiocruz

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui modalidade de formação em serviço na qual assistência, ensino e gestão se articulam em um mesmo processo formativo. Embora orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como integralidade e interprofissionalidade, seu cotidiano é atravessado pela intensificação do trabalho, processos avaliativos permanentes, relações hierárquicas e assimetrias de poder. Nesse contexto, a construção da identidade profissional ocorre de forma inseparável das condições institucionais da formação, produzindo modos de subjetivação que atravessam a saúde mental dos residentes. Esta análise institucional objetivou compreender como as contradições entre o projeto político-pedagógico da residência e sua materialização nos cenários de prática incidem sobre a produção de sofrimento psíquico e a construção da identidade profissional.
Métodos: Trata-se de uma análise institucional de natureza analítico-reflexiva, fundamentada na sistematização da experiência situada de uma residente em saúde, articulada à noção de implicação de René Lourau e à perspectiva foucaultiana sobre relações de poder e processos de subjetivação. A análise tomou como analisadores institucionais situações recorrentes do cotidiano da residência, envolvendo a coexistência dos lugares de trabalhador e aprendiz, intensificação do trabalho assistencial, processos avaliativos contínuos, relações hierárquicas, limitações da participação nos processos decisórios e tensões entre formação e assistência. Esses acontecimentos foram compreendidos como analisadores por evidenciarem as contradições entre o projeto formativo da residência e sua efetivação no trabalho em saúde.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que o sofrimento psíquico dos residentes emerge menos como expressão de fragilidades individuais do que como efeito das contradições institucionais que estruturam a formação em serviço. A sobreposição entre exigências assistenciais e formativas, associada à avaliação permanente e à rigidez das relações hierárquicas, produz sentimentos recorrentes de insuficiência, culpabilização, insegurança, silenciamento e desgaste psíquico, incidindo diretamente sobre a construção da identidade profissional. Esses analisadores evidenciam que a residência opera como um campo de disputas entre o projeto político-pedagógico e as condições concretas de sua realização, deslocando o sofrimento do plano individual para o institucional. Sob a perspectiva foucaultiana, mecanismos de vigilância, normalização e avaliação contínua configuram tecnologias disciplinares que participam da produção do “ser residente”, constituindo processos de subjetivação atravessados por relações de poder. Em diálogo com a Análise Institucional, tais dinâmicas evidenciam a residência como instituição produtora de subjetividades, permanentemente tensionada entre forças instituídas e movimentos instituintes expressos em estratégias coletivas de reflexão, resistência e reinvenção do trabalho
Considerações finais: Compreender o sofrimento psíquico nas residências em saúde como produção institucional permite deslocar análises centradas na responsabilização individual para os modos de organização da formação em serviço. O fortalecimento de espaços coletivos de análise, participação e cogestão constitui estratégia fundamental para tensionar relações hierárquicas, ampliar o protagonismo dos residentes e favorecer processos instituintes comprometidos com a democratização das instituições formadoras. Mais do que proteger a saúde mental, trata-se de produzir modos de formação coerentes com os princípios éticos e políticos do SUS.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde Mental; Análise Institucional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261057-sofrimento-psiquico-e-identidade-profissional-nas-residencias-em-saude-uma-anali

SAÚDE MENTAL DOS RESIDENTES NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261061 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Sávia dos Santos Dias*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade é uma formação em serviço voltada à qualificação de profissionais para atuação na Atenção Primária à Saúde (APS), com integração ensino-serviço. Apesar de sua relevância, a intensa rotina, carga horária elevada e demandas institucionais podem impactar a saúde mental dos residentes, favorecendo sofrimento psíquico. O estudo objetiva relatar esses desafios e a necessidade de apoio institucional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, elaborado a partir das vivências de residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, inseridos na Atenção Primária à Saúde. O estudo baseia-se na observação da rotina de formação, considerando as atividades assistenciais, acadêmicas e institucionais, bem como as dificuldades enfrentadas pelos residentes no cotidiano dos serviços.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a carga horária semanal de 60 horas, associada às atividades práticas, plantões aos sábados, atividades acadêmicas e demandas teóricas da instituição, contribui para uma intensa sobrecarga física e emocional. Observou-se, ainda, que as cobranças excessivas por parte da gestão e das equipes dos serviços, a insuficiência de apoio institucional, a ausência de espaços permanentes de escuta e acolhimento e as limitações estruturais dos cenários de prática favorecem o sofrimento psíquico dos residentes.

Nesse contexto, identificaram-se manifestações frequentes de estresse, ansiedade, exaustão emocional e desmotivação, impactando o desempenho profissional e a qualidade de vida. Em alguns casos, o adoecimento mental pode levar à necessidade de afastamentos das atividades e à desistência do programa de residência, evidenciando a necessidade de fortalecer estratégias institucionais de cuidado. Esses achados reforçam a importância da implementação de ações voltadas à promoção da saúde mental, apoio psicossocial, educação permanente e valorização dos residentes, contribuindo para uma formação mais humanizada e sustentável.

Considerações finais: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade desempenha papel fundamental na qualificação de profissionais para o SUS. Entretanto, as exigências do processo formativo, quando associadas à sobrecarga de trabalho, às cobranças institucionais e à insuficiência de apoio, podem comprometer a saúde mental dos residentes. Torna-se imprescindível que as instituições formadoras e os serviços de saúde desenvolvam estratégias permanentes de acolhimento, escuta qualificada, suporte psicossocial e melhoria das condições de formação, visando prevenir o adoecimento, reduzir a evasão dos programas e promover uma formação profissional de qualidade.

Palavras-chave: Residência; Adoecimento; Saúde mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261061-saude-mental-dos-residentes-na-residencia-multiprofissional-em-saude-um-relato-d

Eixo 2 - Cuidado, Práticas em Saúde e Produção do SUS

QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NO SUS

Protocolo 20260002 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Karine Augusta Felix Delgado Lessa*
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A violência sexual constitui uma grave violação dos direitos humanos e um importante problema de saúde pública, produzindo repercussões físicas, psicológicas e sociais que demandam respostas qualificadas dos serviços de saúde. As mulheres representam a maioria das vítimas desse agravo, cuja ocorrência está relacionada às desigualdades estruturais de sexo, raça e classe presentes na sociedade. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento às mulheres em situação de violência sexual requer atuação multiprofissional, acolhimento humanizado e articulação com a rede de proteção social. Entretanto, estudos apontam desafios relacionados à identificação dos casos, à condução dos fluxos assistenciais, ao preenchimento das notificações compulsórias e à integração entre os serviços. Este estudo objetivou analisar e sistematizar evidências normativas e científicas acerca do atendimento às mulheres em situação de violência sexual, identificando elementos capazes de qualificar o cuidado em saúde.
Métodos: Trata-se de estudo qualitativo, de caráter descritivo-exploratório, desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica e documental. Foram analisadas legislações, normativas, protocolos assistenciais e produções científicas relacionadas ao atendimento de mulheres em situação de violência sexual. A análise buscou identificar recomendações, estratégias e desafios relacionados ao acolhimento, ao encaminhamento e à articulação intersetorial no contexto dos serviços de saúde.
Resultados/Discussão: A análise evidenciou que o acolhimento humanizado, a escuta qualificada, o respeito à autonomia das usuárias e a garantia do sigilo constituem elementos centrais para a efetivação do cuidado integral. Os documentos e estudos analisados destacam a importância da atuação multiprofissional e da articulação entre saúde, assistência social, segurança pública e sistema de justiça para assegurar atenção integral às vítimas. Também foram identificadas fragilidades relacionadas à capacitação profissional, ao correto preenchimento das notificações compulsórias e à integração da rede de proteção, aspectos que podem comprometer a continuidade do cuidado. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de educação permanente e de sistematização de informações técnico-normativas que subsidiem a prática profissional. Nesse sentido, a análise realizada permitiu identificar conteúdos essenciais para a construção de uma cartilha informativa voltada aos profissionais de saúde, contemplando orientações sobre acolhimento, notificação compulsória, fluxos de encaminhamento e articulação com a rede de proteção social.
Considerações finais: A qualificação do cuidado às mulheres em situação de violência sexual demanda a articulação entre conhecimentos técnicos, marcos legais e práticas humanizadas de atenção à saúde. A sistematização das evidências analisadas contribui para o fortalecimento do trabalho multiprofissional, para a padronização de condutas e para a ampliação da integralidade do cuidado no SUS. Além disso, subsidia a elaboração de uma cartilha informativa destinada aos profissionais de saúde, concebida como instrumento de apoio à prática assistencial e ao fortalecimento da rede de cuidado e proteção às mulheres em situação de violência sexual.

Palavras-chave: Violência sexual; Assistência integral à saúde; Saúde da mulher
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260002-qualificacao-do-cuidado-as-mulheres-em-situacao-de-violencia-sexual-contribuicoe

O CUIDADO HUMANIZADO E O ACOLHIMENTO INTEGRAL: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM UM CENTRO ONCOLÓGICO NA REGIÃO PARAENSE

Protocolo 20260003 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Gabriela Di Paula Coelho Conde*
Universidade Estadual do Pará (UEPA)

Introdução: Com as modificações ocorridas na sociedade, especialmente no perfil epidemiológico, ideia do rejuvenescimento e novas práticas de autocuidado, houve o crescimento do debate sobre a necessidade de cuidados além do processo curativo. Nesse contexto, os Cuidados Paliativos (CP) surgem com a proposta de promover qualidade de vida e alívio do sofrimento diante doenças que ameacem a vida, bem como uma assistência integral nas dimensões físicas, sociais, psicológicas e espirituais.

Desse modo, a partir da vivência como Residente em um Centro de Cuidados Paliativos, referência no Estado do Pará, a pesquisa tem como justificativa ampliar informações sobre o papel do assistente social no campo paliativista na região amazônica, como rede de suporte e viabilizador de direitos, contribuindo para o cuidado integral de pacientes em processo de fim de vida. Assim, o objetivo deste resumo é apresentar algumas considerações sobre o fazer profissional diante do cuidado humanizado e interdisciplinar voltado ao paciente e à sua rede de apoio.

Métodos: O texto foi desenvolvido com base em estudos bibliográficos, observações e mediações realizadas como Residente de serviço social em Oncologia e Cuidados Paliativos na região paraense.

Resultados/Discussão: A participação do Assistente Social na equipe multiprofissional promove reflexões e observações para além da doença. O lado social é um ponto importante que atravessa os cuidados entre a família e a equipe. As múltiplas formas de vulnerabilidade são um desafio no fazer profissional, e essa fragilidade interfere na compreensão do diagnóstico, no surgimento do medo, da ansiedade e da culpabilização, principalmente do cuidador principal, que, na maioria das vezes, é do sexo feminino.

Ademais, observou-se que a maioria dos pacientes admitidos no Centro não detinha conhecimentos sobre o seu prognóstico e sobre os cuidados paliativos. Logo, o Serviço Social é atravessado por inúmeras questões sociais e familiares, sendo necessárias intervenções diárias, como as visitas à beira-leito, para prover assistência adequada, acolhimento das demandas e apoio emocional nesse processo doloroso.

Além disso, por conta de a doença afetar drasticamente a vida social e econômica, em casos observados nos quais o paciente era o principal provedor da família, o Serviço Social passa a orientar sobre os benefícios socioassistenciais, tornando-se um instrumento técnico de trabalho crucial no auxílio à renda familiar e na garantia da proteção social.

Considerações finais: O trabalho do Serviço Social ainda enfrenta questões burocráticas e a escassez de recursos, que comprometem, na maioria dos casos, a rede assistencial. No entanto, a partir de intervenções como o acolhimento, a escuta ativa, a viabilização de direitos socioassistenciais, o apoio no processo de luto e o trabalho em conjunto com a equipe multiprofissional, o assistente social na instituição contribui para a autonomia do sujeito, a qualidade de vida e a dignidade no processo de finitude.

Portanto, o profissional promove a integração entre saberes interdisciplinares e auxilia na discussão da melhor assistência integral e individualizada ao paciente no processo oncológico, além de promover um atendimento humanizado, considerando o ser humano em sua totalidade.

Palavras-chave: Cuidado humanizado; Rede familiar; Interdisciplinaridade

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260003-o-cuidado-humanizado-e-o-acolhimento-integral-a-atuacao-do-assistente-social-nos

PAUSA DO CUIDADO: EXPERIÊNCIA NA PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR PARA TRABALHADORES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Protocolo 20260004 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Julia Verissimo Pereira*
Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Introdução: No contexto brasileiro, os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), responsáveis pelo acolhimento, cuidado e resolução da maior parte das demandas de saúde da população, convivem diariamente com diferentes fatores estressores.
Além disso, a intensa carga de trabalho, tanto física quanto mental, está relacionada ao surgimento de fadiga, irritabilidade e dores musculoesqueléticas. Demandas mecânicas repetitivas, manutenção de posturas prolongadas e esforço físico contínuo favorecem o desenvolvimento de dores em regiões como lombar, pescoço, ombros, mãos, dedos e joelhos.
Nesse sentido, destaca-se a importância de criar espaços de cuidado também para os profissionais de saúde, fortalecendo práticas de humanização no ambiente de trabalho.
Métodos: O projeto aconteceu em uma UBS, dentro de um consultório disponível na unidade, os participantes são compostos de todos os funcionários da unidade que tem alguma queixa de dor musculoesquelética ou interesse em participar, os encontros aconteceram todas as Quartas-feiras do meio dia e meio até as quatorze e trinta, sendo que cada sessão tem duração de 20 minutos cada.
Durante a sessão eram utilizados materiais como edredom para cobrir a maca, almofada de pescoço, álcool para desinfecção de superfícies, luvas nitrílicas para procedimentos não cirúrgicos sem látex, gel de massagem, pistola elétrica de massagem, um kit de Ventosaterapia e um eletroestimulador com a corrente TENS (Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea). Também são utilizados instrumentos de relaxamento como a sala climatizada e com luzes apagadas para maior conforto do participante.
O projeto foi divulgado no grupo do WhatsApp da unidade onde todos os profissionais estão inseridos, através de um banner de divulgação do projeto, uma mensagem convidando os funcionários e os horários onde poderiam preencher o seu nome no dia e horário desejado.
Resultados/Discussão: A proposta apresentou boa aceitação entre os participantes da intervenção, onde pode-se observar uma procura espontânea pelos horários disponibilizados.
Durante as sessões, os participantes relataram sensação de relaxamento, diminuição de tensões musculares e alívio do estresse associado à rotina de trabalho. Além dos benefícios físicos, percebeu-se que o momento também proporciona escuta, acolhimento e valorização do autocuidado no ambiente laboral.
A intervenção também estimulou conversas sobre saúde mental, cansaço físico e necessidade de cuidado entre os trabalhadores.
A experiência evidenciou que estratégias inseridas na rotina da unidade podem contribuir significativamente para o bem-estar dos trabalhadores da saúde. Além disso, reforçou a importância de incluir práticas de cuidado ao trabalhador como parte das ações de promoção da saúde na Atenção Primária.
Considerações finais: A experiência evidenciou a importância da implementação de estratégias voltadas ao cuidado dos trabalhadores da saúde dentro da APS.
Além disso, a iniciativa demonstrou que ações simples, de baixo custo e inseridas na rotina dos serviços podem contribuir para o fortalecimento da humanização e valorização dos trabalhadores da saúde, dessa forma, a proposta apresenta potencial de continuidade e replicação em outras unidades, incentivando práticas de cuidado também direcionadas àqueles que atuam diariamente no cuidado da população.

Palavras-chave: Saúde Ocupacional; Relaxamento Muscular; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260004-pausa-do-cuidado-experiencia-na-promocao-de-bem-estar-para-trabalhadores-de-uma

FISIOTERAPIA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO: A RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO TERRITÓRIO E NO CUIDADO.

Protocolo 20260006 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Camila Costa Rabello*
Escola de Governo Fiocruz - Brasília

Introdução: "Talvez muitos compelidos pela pressão
De não ter outra ocupação
Ofereceram seus corpos à dureza
À dureza do ofício que desafia a natureza.
Há de ser forte.
Porém, por meio dele se preenche o bucho
E disso, se faz bom uso.
Nota-se um ar, demasiadas brincadeiras
Talvez pra aliviar as outras dores que apareçam.
De lá, ou de cá, percebemos o quanto se cobra
A necessidade de trabalhar.
Na máquina de moer gente,
Dos corpos, a conta é mais severa
De quem está na base do não-ócio.
No final da fila,
Está quem sustenta a lida.
E a conta não fecha,
Mas é como flecha
Direto ao alvo, de quem desafia a vida."
(Ccr, 12/05/2026)
A saúde dos trabalhadores do sistema prisional é um campo historicamente invisibilizado nas políticas públicas e na formação em saúde. Este relato tem como objetivo compartilhar a vivência de uma fisioterapeuta residente em saúde, atuante em uma ação de cidadania em unidades penitenciárias, refletindo sobre o cuidado às pessoas trabalhadoras desse lugar e sobre a potência da residência como espaço de formação em territórios de extrema vulnerabilização.
Métodos: Relato de experiência de natureza qualitativa e descritiva, elaborado com base em observação participante, diário de campo e registros pessoais produzidos durante ação de cidadania realizada em unidades penitenciárias de um estado da região Norte do Brasil.
Resultados/Discussão: A atuação fisioterapêutica foi direcionada aos servidores penitenciários, população composta majoritariamente por homens com demandas concentradas desde dores lombares e lesões diversas por esforço repetitivo até sequelas de procedimentos cirúrgicos antigos sem reabilitação adequada. Foi possível notar que, à medida que o trabalho foi se deslocando para cidades do interior do estado, mais tempo duravam as consultas, devido às múltiplas queixas osteomioarticulares. Esse fenômeno tinha um motivo: muitos desses trabalhadores carregavam, antes mesmo do ofício penitenciário, relatos de trabalhos "na roça" desde a adolescência, como apanhadores de açaí, serventes de pedreiro ou trabalhadores rurais, revelando o adoecimento por décadas de condições de classe invisíveis ao sistema de saúde.
No que tange ao fazer fisioterapêutico nesse contexto, as intervenções incluíram auriculoterapia, avaliação e diagnóstico fisioterapêutico, exercícios de mobilidade ativa, educação em saúde com entrega de 'cartilhas' de simples compreensão e execução, com exercícios para uso autônomo. A abordagem dialógica permitiu que cada pessoa compreendesse seu processo de adoecimento, favorecendo a autogestão da saúde ao longo do tempo. Muitos relataram melhora imediata das queixas álgicas na primeira série de exercícios

de mobilidade orientados.
Considerações finais: O contato com pessoas trabalhadoras do sistema penitenciário daquele estado revelou uma outra conjuntura e, um outro olhar se apresenta à outra face de uma mesma moeda. A experiência reafirmou que o cuidado integral exige presença em territórios onde o SUS ainda chega de forma tímida. A residência é um espaço em que os profissionais de saúde, expostos à experiências únicas e diversidficadas, questionando e debatendo a realidade posta, por ter essa formação, serão profissionais capazes de atuar com humanidade e compromisso, nos mais variados cenários.
Palavras-chave: Fisioterapia; Saúde do trabalhador; Trabalhadores penitenciários; Residência em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260006-fisioterapia-no-sistema-penitenciario-a-residencia-em-saude-no-territorio-e-no-c

APLICAÇÃO DAS METAS SMART NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES EDUCATIVAS E DE VIGILÂNCIA SOBRE ARBOVIROSES

Protocolo 20260008 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Raimundo Mario Lira de Oliveira*
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: As arboviroses, especialmente dengue, chikungunya e Zika, constituem importantes problemas de saúde pública no Brasil devido ao seu potencial epidêmico e impacto na morbimortalidade da população. Fatores como urbanização desordenada, condições sanitárias inadequadas e fragilidades na vigilância em saúde contribuem para a persistência desses agravos. Nesse contexto, ferramentas de planejamento estratégico podem qualificar as ações de prevenção e controle. A metodologia SMART, baseada na definição de objetivos específicos, mensuráveis, atingíveis, relevantes e temporais, apresenta potencial para organizar e monitorar intervenções em saúde. Este estudo teve como objetivo aplicar a metodologia SMART no planejamento de ações voltadas à prevenção e ao controle das arboviroses no território de um Centro de Saúde da Família (CSF), em uma cidade no interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter interventivo e educativo, desenvolvido em um CSF com profissionais de saúde e população adscrita ao território. A intervenção foi estruturada a partir da aplicação da matriz SMART para definição de metas, estratégias, recursos, prazos e indicadores de monitoramento. As ações incluíram rodas de conversa, atividades educativas em sala de espera, intervenções em espaços comunitários, visitas domiciliares e capacitação de profissionais, especialmente Agentes Comunitários de Saúde. Foram utilizados indicadores relacionados à participação comunitária, número de visitas realizadas, notificações de casos e profissionais capacitados.
Resultados/Discussão: As ações evidenciaram boa receptividade da população e dos profissionais, favorecendo a participação ativa e a troca de conhecimentos sobre prevenção das arboviroses. Observou-se, entretanto, uma dissociação entre o conhecimento das medidas preventivas e sua efetiva aplicação no cotidiano, além da tendência de atribuição da responsabilidade pelo problema a terceiros. Também foram identificadas dúvidas quanto à diferenciação entre dengue, Zika e chikungunya, revelando fragilidades no letramento em saúde. Entre os profissionais, destacaram-se reflexões sobre possíveis situações de subnotificação e o fortalecimento do papel da vigilância em saúde após as atividades educativas. A utilização da matriz SMART contribuiu para maior organização, clareza e direcionamento das ações desenvolvidas.
Considerações finais: A aplicação da metodologia SMART mostrou-se uma estratégia eficaz para qualificar o planejamento das ações de prevenção das arboviroses na Atenção Primária à Saúde. A experiência favoreceu o fortalecimento da educação em saúde, da vigilância epidemiológica e da participação comunitária, demonstrando potencial de replicação em outros

territórios e serviços de saúde.

Palavras-chave: Infecções por Arbovirus; Prevenção de Doenças; Vigilância em Saúde Pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260008-aplicacao-das-metas-smart-no-planejamento-de-acoes-educativas-e-de-vigilancia-so

DA TRAQUEOSTOMIA À ALTA FONOAUDIOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA O CUIDADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260010 · Pôster Virtual
Mayara Roberta Santana de Melo*
UNEB

Introdução: A traqueostomia é um mecanismo usado em pacientes sujeitos à ventilação mecânica por longos períodos, reverberando na comunicação, deglutição e manejo de secreção. A literatura ressalta que a atuação fonoaudiológica em ambiente hospitalar contribui na recuperação funcional do paciente, prevenção de complicações relacionados à disfagia e promoção da funcionalidade dos órgãos do sistema estomatognático. Englobando os aspectos clínicos, a Política Nacional de Humanização fortalece a relevância de práticas de cuidado elencadas na integralidade da assistência, desenvolvendo autonomia, escuta ativa e destacando a participação do usuário no cuidado em saúde. Baseado nisso, o trabalho possui o objetivo de relatar a experiência de uma fonoaudióloga residente no acompanhamento de paciente traqueostomizado em uma unidade de terapia intensiva, ressaltando as contribuições da atuação fonoaudiológica para a comunicação, alimentação oral e cuidado.
Métodos: O resumo trata-se de um relato de experiência, de característica reflexiva e descritiva, que foi construído a partir da prática de uma fonoaudióloga residente em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital filantrópico de alta complexidade. Essa experiência foi construída a partir do acompanhamento assistencial de paciente traqueostomizado, englobando o manejo de secreções, participação no processo de decanulação, reabilitação da comunicação e reintrodução da dieta via oral. As observações demonstradas foram elaboradas dentro de ambiente hospitalar, com foco nas colaborações da atuação fonoaudiológica para a reabilitação funcional e integralidade do cuidado.
Resultados/Discussão: A vivência evidenciou a relevância do cuidado fonoaudiológico desde os estágios iniciais do processo de atendimento. Durante o manejo de pacientes traqueostomizados secretivos e em processo de decanulação, foi observado que as intervenções fonoaudiológicas favoreceram em situações clínicas na recuperação da comunicação oral, reintrodução segura da dieta via oral e ampliação da funcionalidade. Considerou-se que as ações realizadas favoreceram para a proteção das vias aéreas, redução de riscos associados à broncoaspiração e melhora do desempenho funcional do paciente no processo de reabilitação. Nesse sentido, além dos ganhos clínicos analisados, evidenciou-se a função da escuta ativa com o paciente, a fim de ampliar a atuação do usuário em seu próprio cuidado. A experiência trouxe a importância da atuação multiprofissional na construção de práticas relacionadas nos princípios do SUS, principalmente na humanização, integralidade e segurança do paciente, pautas principais para a qualificação do cuidado em saúde.
Considerações finais: A experiência dentro da atuação fonoaudiológica revelou-se importante no que tange a reabilitação de pacientes traqueostomizados em uma unidade de terapia intensiva, colaborando para a melhora da comunicação oral, reintrodução segura da alimentação via oral e aumento da funcionalidade. Nesse sentido, destaca-se a importância da inserção da fonoaudiologia em contextos de alta complexidade como estratégia para promoção da funcionalidade, segurança e integralidade do cuidado. Por fim, a vivência possibilitou observar a importância do trabalho fonoaudiológico na construção de práticas humanizadas e pautadas nas necessidades do usuário, colaborando para a qualidade da assistência garantida pelo SUS.

Palavras-chave: Traqueostomia; Fonoaudiologia; Reabilitação
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260010-da-traqueostomia-a-alta-fonoaudiologica-contribuicoes-da-atuacao-fonoaudiologica

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260014 · Pôster Virtual
Horacio Leite de Souza Neto*
UNIFIP

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e demanda práticas profissionais capazes de responder às múltiplas necessidades apresentadas pelos usuários. Nesse cenário, o Serviço Social contribui para a construção de estratégias de cuidado que considerem os determinantes sociais da saúde e as expressões da questão social presentes nos territórios. Fundamentada na Lei nº 8.662/1993, no Código de Ética Profissional e nas diretrizes da formação em Serviço Social, a atuação profissional busca fortalecer o acesso a direitos, a participação social e a integralidade da atenção. O presente estudo tem como objetivo relatar experiências da atuação do assistente social em uma Unidade Básica de Saúde, evidenciando suas contribuições para o cuidado em saúde e para o trabalho em equipe.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir da vivência profissional em uma Unidade de Estratégia Saúde da Família durante os anos de 2025 e meados de 2026. A análise fundamenta-se nas atividades desenvolvidas no cotidiano do serviço e nas articulações construídas junto à equipe multiprofissional para o atendimento das demandas do território.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a atuação do assistente social na APS ultrapassa encaminhamentos administrativos e acesso a benefícios, envolvendo ações de planejamento, articulação em rede e construção compartilhada do cuidado. Entre as atividades desenvolvidas destacam-se a participação em discussões de casos, elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares, atendimentos domiciliares, atendimentos interprofissionais e ações coletivas de educação em saúde. O trabalho integrado com outras categorias profissionais favoreceu a identificação de vulnerabilidades sociais, a ampliação do acesso aos serviços e o fortalecimento dos vínculos entre usuários, famílias e rede de proteção social. Além disso, as atividades coletivas desenvolvidas no território contribuíram para a promoção da saúde e para a disseminação de informações relevantes à população.
Considerações finais: A experiência permitiu compreender a relevância do Serviço Social na consolidação de práticas de cuidado integrais e humanizadas na Atenção Primária à Saúde. Ao incorporar a dimensão social ao processo de atenção à saúde, o assistente social contribui para o enfrentamento das desigualdades que impactam as condições de vida da população e para a efetivação de direitos. Destaca-se, ainda, a importância da residência multiprofissional nesse contexto, permitindo aos profissionais vivenciar práticas interprofissionais e desenvolver uma compreensão ampliada das necessidades dos usuários, contribuindo para a consolidação dos princípios do SUS e para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Serviço Social; Atenção primária à saúde; Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260014-atuacao-do-servico-social-na-atencao-primaria-a-saude-reflexoes-a-partir-da-resi

SALA DE ESPERA COMO INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DO FLUXO DE ATENDIMENTO EM UMA USF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260015 · Pôster Virtual

Eveline Huges do Nascimento*; Suzane Oliveira Silva; Gleice Silva Coelho Moreira; Letícia Maciel Martins Tavares; Milena Cruz Gomes da Silva
UEFS

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde a Unidade de Saúde da Família (USF) atua como a principal porta de entrada dos usuários e isso leva a um aumento na demanda por atendimentos, tanto atendimentos por agendamento ou por demanda espontânea. Com isso, esse contexto tende frequentemente resultar em desafios relacionados à organização do fluxo de atendimento, como por exemplo, desorganização do serviço, alto tempo de espera, carga de trabalho exaustiva para os funcionários e insatisfação dos usuários. Tradicionalmente entendida como um ambiente passivo e destinado apenas à permanência temporária dos usuários, a sala de espera apresenta grande potencial significativo para ser um ambiente de intervenções em saúde, mas para isso ela deve ser usada de forma estratégica pela equipe de saúde, visando o acolhimento qualificado, escuta ativa, organização da demanda e sobretudo a educação em saúde. A utilização de sala de espera como ferramenta para o cuidado está em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), que em sua cartilha traz a preconização da valorização dos usuários envolvidos no processo de produção da saúde a melhoria das relações entre profissionais e usuários e a qualificação do atendimento. Diante disso, torna-se relevante desenvolver estratégias que potencializem o uso da sala de espera como instrumento de intervenção em saúde, especialmente no âmbito da enfermagem, visando à qualificação do atendimento e à organização dos serviços na Atenção Primária. Objetivo: Descrever a experiência sobre a realização de salas de espera sobre fluxo de atendimento em uma USF.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência na Residência Multiprofissional de Saúde da Família em um município do interior baiano. As salas de espera foram realizadas duas vezes por semana, durante dois meses na USF, abordando o tema central: como é o fluxo de atendimento da Unidade de Saúde da Família e como a melhoria do fluxo de atendimento pode contribuir para qualidade da assistência à saúde.
Resultados/Discussão: A sala de espera é importante ferramenta para promoção da saúde, através de ações educativas que buscam informar, esclarecer e disseminar informações. A implementação de intervenções nesse espaço pode melhorar significativamente o fluxo de atendimento e a satisfação dos usuários e o trabalho da equipe por consequência irá fluir melhorando assim o cuidado ofertado. As salas de espera foram conduzidas pelos profissionais de saúde da residência, sendo estes: Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Psicologia e Educação Física. Percebeu-se uma maior organização do serviço e maior compreensão por parte dos usuários com o processo de trabalho.
Considerações finais: Diante do exposto, a sala de espera se mostra eficaz para melhorar a oferta de serviços prestados aos usuários e contribuem para o fluxo efetivo do trabalho da equipe.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260015-sala-de-espera-como-intervencao-para-melhoria-do-fluxo-de-atendimento-em-uma-usf

: OFICINA DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE AUTOCUIDADO APOIADO NO TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO DE BRAÇOS ABERTOS

Protocolo 20260016 · Pôster Virtual

Janielle de Oliveira Albuquerque*; Renata Duarte Fernandes; Yara Pereira Sampaio; Verônica Gomes de Lima; Maria Izabel da Silva Costa
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR; Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: O autocuidado apoiado constitui uma importante estratégia para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), favorecendo a corresponsabilização dos usuários e a qualificação do cuidado nos territórios. Nesse contexto, o Projeto De Braços Abertos tem promovido ações voltadas ao fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), especialmente em municípios prioritários. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de participação na Oficina de Elaboração do Plano de Autocuidado Apoiado no Território, destacando suas contribuições para a organização do cuidado e para a atuação multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a participação na oficina realizada em 2026. A atividade reuniu gestores, tutores, coordenadores, profissionais da saúde e residentes, sendo conduzida por meio de exposições dialogadas, estudos de caso, discussões em grupo e momentos de pactuação coletiva. As atividades foram direcionadas à construção de estratégias para implementação do autocuidado apoiado e ao planejamento de ações voltadas às necessidades dos territórios. As reflexões apresentadas neste relato baseiam-se nas vivências e observações de uma residente multiprofissional em saúde coletiva durante a realização da oficina.
Resultados/Discussão: A oficina possibilitou a reflexão sobre desafios relacionados à organização da RAS. As discussões favoreceram a compreensão do autocuidado apoiado como estratégia para fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários, estimular a corresponsabilização no processo de cuidado e ampliar o acompanhamento longitudinal na APS. O encontro também promoveu a troca de experiências entre diferentes atores da rede, contribuindo para a construção coletiva de propostas voltadas à organização dos fluxos assistenciais e ao planejamento de ações mais alinhadas às necessidades dos territórios. Destacou-se ainda a integração entre APS, Vigilância em Saúde e Educação Permanente em Saúde, fortalecendo o planejamento colaborativo de ações para 2026 e o trabalho multiprofissional, intersetorial. Como resultado das discussões e pactuações realizadas, algumas unidades de saúde iniciaram a implementação dos Planos de Autocuidado Apoiado, incorporando essa metodologia aos processos de trabalho das equipes. Relatos das unidades que já desenvolvem essa estratégia apontam avanços na organização do cuidado, maior aproximação entre profissionais e usuários e fortalecimento do acompanhamento contínuo da população adscrita, evidenciando o potencial do autocuidado apoiado para qualificar a atenção à saúde no território.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância dos espaços formativos para a qualificação dos processos de trabalho e para o fortalecimento da gestão do cuidado na APS. A participação na oficina possibilitou reconhecer o potencial do autocuidado apoiado para qualificar o acompanhamento longitudinal dos usuários e para o planejamento de ações mais adequadas às necessidades dos territórios. Além disso, reforçou a importância da atuação multiprofissional e da articulação entre os diferentes pontos da RAS na construção de práticas de cuidado mais integrais e resolutivas. Dessa forma, a iniciativa consolidou-se como importante ferramenta para o fortalecimento da APS e para a continuidade das ações do Projeto de Braços Abertos.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Autocuidado apoiado; Gestão do cuidado
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260016-oficina-de-elaboracao-do-plano-de-autocuidado-apoiado-no-territorio-relato-de-ex

FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA REGIONAL

Protocolo 20260017 · Pôster Virtual

Renata Duarte Fernandes*; Janielle de Oliveira Albuquerque; Maria Izabel da Silva Costa; Yara Pereira Sampaio; Verônica Gomes de Lima

Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A Planificação da Atenção à Saúde constitui uma estratégia para reorganizar processos de trabalho, qualificar o cuidado e fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Nesse contexto, o Projeto De Braços Abertos, busca fortalecer o cuidado integral por meio de ações voltadas à integração dos serviços. Apesar do papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) na coordenação do cuidado, persistem desafios relacionados à comunicação e à continuidade da assistência entre a APS e a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE).Este resumo tem como objetivo relatar e analisar criticamente a experiência de uma oficina voltada ao fortalecimento da integração entre a APS e a AAE, destacando suas contribuições para o compartilhamento do plano de cuidados, a coordenação da atenção e a continuidade do acompanhamento dos usuários na Rede de Atenção à Saúde.

Métodos: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante uma oficina regional de integração entre APS e AAE, desenvolvida no âmbito do Projeto De Braços Abertos, em 2026. Participaram gestores, tutores, coordenadores, profissionais da Rede de Atenção à Saúde e residentes. A oficina utilizou metodologias participativas, incluindo alinhamento conceitual, estudos de caso, discussões em grupo, plenárias e atividades voltadas à construção coletiva de estratégias para o cuidado compartilhado. As reflexões apresentadas baseiam-se nas vivências e observações de uma residente multiprofissional em Saúde Coletiva ao longo da oficina.

Resultados/Discussão: A oficina favoreceu a identificação de fragilidades na comunicação entre os serviços e no compartilhamento de informações necessárias ao acompanhamento dos usuários. As discussões e estudos de caso ampliaram a compreensão dos participantes sobre seus papéis na coordenação do cuidado e estimularam a corresponsabilização entre APS e policlínicas. A troca de experiências entre os municípios possibilitou a construção de estratégias para aprimorar fluxos assistenciais e fortalecer o compartilhamento dos planos de cuidado. Como contribuição concreta para o cuidado em saúde, a atividade fortaleceu práticas voltadas à continuidade da assistência, ao monitoramento integrado de usuários com condições crônicas e à redução da fragmentação do cuidado, favorecendo intervenções mais oportunas e articuladas entre os diferentes pontos da rede.

Considerações finais: A experiência demonstrou que espaços de educação permanente voltados à integração entre APS e AAE contribuem para qualificar os processos de trabalho e fortalecer a coordenação do cuidado. A oficina favoreceu a articulação entre os serviços, ampliou a capacidade de planejamento compartilhado das equipes e reforçou a importância da comunicação efetiva para garantir a integralidade da assistência. Dessa forma, mostrou-se uma estratégia relevante para promover uma atenção mais resolutiva, integrada e centrada nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Atenção Ambulatorial Especializada; Coordenação do Cuidado; Rede de Atenção à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260017-fortalecimento-da-integracao-entre-a-atencao-primaria-a-saude-e-a-atencao-ambula

VIVÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE COLETIVA COM MULHERES COM CONDIÇÕES CRÔNICA

Protocolo 20260018 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Izabel da Silva Costa*; Aldyanne de Brito Freire; Renata Duarte Fernandes; Janielle de Oliveira Albuquerque
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR; Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e fibromialgia, representam um desafio crescente de saúde pública no Brasil, nescessitando de estratégias interdisciplinares que considerem os contextos socioculturais das comunidades. Nesse cenário, práticas coletivas de promoção da saúde que valorizam a educação, o movimento e os vínculos sociais podem contribuir para mudanças positivas no estilo de vida e para a melhoria da qualidade de vida. Em comunidades rurais, onde os recursos são limitados, práticas coletivas que integrem diferentes saberes e fortaleçam vínculos sociais mostram-se essenciais para o enfrentamento das condições crônicas e para a promoção da qualidade de vida. Diante disso, tem-se como objetivo relatar a experiência do grupo “Rodeador de Bem com a Vida”, desenvolvido com mulheres com condições crônicas em uma comunidade rural do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em uma cozinha comunitária, espaço cedido pela comunidade local, com poucos recursos materiais. As atividades foram conduzidas semanalmente por residentes multiprofissionais (educação física, nutrição e fisioterapia), adaptando os exercícios e orientações às condições do território e das participantes. Foram abordados exercícios físicos acessíveis, incentivo à prática de caminhadas, orientações sobre alimentação saudável, mudanças de hábitos alimentares e estratégias fisioterapêuticas de alongamento, postura e alívio de dores.
Resultados/Discussão: O grupo proporcionou acolhimento, troca de experiências e fortalecimento dos laços comunitários. Observou-se maior engajamento das participantes em atividades físicas, com a incorporação de caminhadas no cotidiano, além da adoção de mudanças alimentares, como aumento do consumo de frutas e verduras e redução de sal e ultraprocessados. As orientações fisioterapêuticas contribuíram para o manejo de dores, especialmente em mulheres com fibromialgia. Apesar das limitações de espaço e recursos, a criatividade e o trabalho multiprofissional tornaram as ações efetivas, reforçando a importância da interdisciplinaridade no cuidado coletivo.
Considerações finais: A experiência do grupo “Rodeador de Bem com a Vida” demonstrou que, mesmo em contextos com poucos recursos, é possível desenvolver práticas multiprofissionais que impactam positivamente a qualidade de vida de pessoas com condições crônicas. A vivência reforça a relevância da integração entre residentes em saúde coletiva e comunidade, fortalecendo o vínculo entre universidade e território e ampliando as possibilidades de cuidado no SUS.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Doença crônica; Atividade física
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260018-vivencias-multiprofissionais-em-saude-coletiva-com-mulheres-com-condicoes-cronic

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DOENÇA DE CHAGAS EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS DA APS

Protocolo 20260019 · Pôster Virtual
Helen Alves de Amorim*
UNIFIP

Introdução: A Doença de Chagas é considerada uma doença tropical negligenciada, associada a contextos de vulnerabilidade socioambiental e condições favoráveis à presença de triatomíneos, conhecidos popularmente como barbeiros. Apesar dos avanços no controle vetorial, a doença permanece como problema de Saúde Pública. A Atenção Primária à Saúde (APS) possui papel estratégico no desenvolvimento de ações educativas e de vigilância em saúde. Aliada à abordagem da Saúde Única, favorece a participação comunitária na identificação de riscos e fortalecimento da prevenção. O presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de Educação em Saúde sobre Doença de Chagas desenvolvida em territórios vulneráveis da APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre uma estratégia de Educação em Saúde desenvolvida por médica veterinária residente, em Unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) e território adscrito. As intervenções foram planejadas após o reconhecimento de necessidades do território durante territorialização e diálogo com Agentes Comunitários de Saúde (ACS). As atividades incluíram salas de espera nas unidades de saúde e uma ação extramuros realizada em área caracterizada por relatos da presença de barbeiros e moradias com condições favoráveis à permanência do vetor. As atividades tiveram como foco a prevenção da Doença de Chagas, abordando formas de transmissão, sinais e sintomas, medidas de prevenção e a conduta diante do encontro do barbeiro no domicílio, incluindo sua captura segura e encaminhamento à Vigilância Ambiental.
Resultados/Discussão: As ações possibilitaram interação com a população, sendo frequentes os relatos da presença de triatomíneos nos territórios abordados, o que evidenciou a relevância da temática para a realidade local. Observou-se desconhecimento sobre as condutas diante do encontro do inseto, principalmente quanto à sua captura e encaminhamento à Vigilância Ambiental, etapa importante para o monitoramento entomológico. Também foram identificadas dúvidas sobre as formas de transmissão da doença e sobre a necessidade de infecção do vetor pelo protozoário Trypanosoma cruzi para ocorrência da infecção humana. Os achados evidenciaram uma lacuna entre a presença do vetor no território e o conhecimento da população sobre seu papel nas ações de vigilância em saúde. Essa lacuna reforça a importância de estratégias educativas territorializadas capazes de aproximar a população das ações de prevenção. A realização da atividade extramuros em área de maior vulnerabilidade socioambiental ampliou o alcance das orientações, destacando-se o papel de ACS na identificação das necessidades do território e na mobilização da comunidade para participação nas atividades desenvolvidas.
Considerações finais: As ações de Educação em Saúde contribuíram para ampliar o conhecimento da população sobre a Doença de Chagas e fortalecer sua participação nas estratégias de vigilância em saúde. A territorialização e a participação de ACS mostraram-se importantes para o reconhecimento das necessidades locais e o direcionamento das intervenções. Destaca-se a contribuição da Medicina Veterinária na articulação entre saberes e práticas voltadas às demandas do território, favorecendo a produção do cuidado orientada pelas necessidades da comunidade e pela integração entre saúde humana, animal e ambiental.
Palavras-chave: Doença de chagas; Educação em saúde; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260019-educacao-em-saude-sobre-doenca-de-chagas-em-territorios-vulneraveis-da-aps

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRODUÇÃO DO CUIDADO NO ENFRENTAMENTO DA LEISHMANIOSE

Protocolo 20260020 · Pôster Virtual
Helen Alves de Amorim*
UNIFIP

Introdução: A leishmaniose é uma zoonose de importância para a Saúde Pública, e sua ocorrência está relacionada à interação entre fatores ambientais, presença do vetor e reservatórios animais. Em áreas com maior risco de transmissão, ações de Educação em Saúde podem ampliar o conhecimento da população sobre formas de transmissão, medidas de proteção e estratégias de controle da doença, fortalecendo o cuidado em saúde. O presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de Educação em Saúde sobre leishmaniose em território adscrito a uma Unidade da Estratégia de Saúde da Família.
Métodos: A atividade foi desenvolvida por médica veterinária residente, em articulação com o setor de Vigilância Ambiental e com o Agente Comunitário de Saúde (ACS) responsável pela área considerando a identificação de um território com elevado número de cães positivos para leishmaniose. A ação foi realizada em uma rua do território adscrito a uma unidade de saúde e contemplou orientações sobre formas de transmissão da doença, identificação do vetor, medidas de proteção para pessoas e animais, manejo ambiental e estratégias locais de vigilância para a doença, com apoio da distribuição de material educativo aos participantes.
Resultados/Discussão: A atividade favoreceu o diálogo com a comunidade e evidenciou que, embora muitos participantes conhecessem casos de leishmaniose em animais da vizinhança, persistiam dúvidas sobre a identificação do vetor, medidas de proteção dos animais domiciliados e a relação entre fatores ambientais e a transmissão da doença. Também foi observado o desconhecimento sobre a disponibilidade da testagem gratuita para cães ofertada pelo serviço público. A identificação dessas necessidades permitiu direcionar orientações e esclarecer os fluxos locais para solicitação de testagem junto à Vigilância Ambiental, aproximando a população dos serviços disponíveis. A experiência demonstrou que intervenções territorializadas, construídas em articulação com ACS e Vigilância Ambiental, contribuem para a produção do cuidado ao qualificar o acesso à informação e favorecer respostas mais adequadas às demandas da comunidade.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a Educação em Saúde, quando orientada pelas demandas identificadas no território, ultrapassa a transmissão de informações e se constitui como prática de cuidado. Ao promover escuta, orientações e aproximação da comunidade com as estratégias de vigilância, a ação contribuiu para respostas mais qualificadas às necessidades locais e evidenciou o potencial da atuação da residente na integração entre diferentes atores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Leishmaniose; Educação em saúde; Saúde única
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260020-educacao-em-saude-e-producao-do-cuidado-no-enfrentamento-da-leishmaniose

SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO DE UM EVENTO DE SAÚDE POR UMA ENFERMEIRA RESIDENTE EM UM CENTRO DE SAÚDE

Protocolo 20260022 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Manuella dos Reis Rodrigues*
Escola de Saúde Pública de Florianópolis

Introdução: Barreiras organizacionais e limitações de acesso aos serviços de saúde ainda dificultam a adesão das mulheres às ações de promoção, prevenção e rastreamento na atenção primária à saúde. Nesse contexto, estratégias que ampliem o acesso e reduzam demandas reprimidas tornam-se fundamentais para a qualificação do cuidado. Objetivou-se relatar a experiência de planejamento, organização e execução de uma ação de saúde da mulher realizada em horário alternativo.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido por enfermeira residente em uma unidade de atenção primária à saúde. O planejamento ocorreu durante cinco dias, envolvendo elaboração de formulário eletrônico para agendamento, triagem das solicitações, organização dos fluxos assistenciais, definição de escalas profissionais e divulgação da atividade. A ação ocorreu em um sábado, das 8h às 17h, contando com equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, residentes, profissionais de práticas integrativas, equipe técnica, recepção e apoio.
Resultados/Discussão: Foram atendidas 221 mulheres. As atividades incluíram coleta de exame citopatológico do colo do útero por agendamento e demanda espontânea, consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, avaliação de queixas ginecológicas, solicitação de exames, vacinação, auriculoterapia e reiki. Destacou-se a realização de 88 exames citopatológicos, evidenciando importante ampliação do acesso às ações de rastreamento. A elevada adesão confirmou a existência de demanda reprimida relacionada à saúde da mulher. A atuação multiprofissional favoreceu a integralidade do cuidado e a resolutividade das demandas. Entre as dificuldades identificadas estiveram limitações estruturais, como número insuficiente de salas e de consultórios equipados para atendimento ginecológico, além de faltas em consultas previamente agendadas.
Considerações finais: A realização de ações em horários alternativos mostrou-se estratégia efetiva para ampliação do acesso aos serviços de saúde da mulher, redução de demandas reprimidas e fortalecimento da integralidade do cuidado. A experiência evidenciou o protagonismo da enfermagem na organização do processo de trabalho e na implementação de estratégias inovadoras voltadas à qualificação da atenção primária à saúde.
Palavras-chave: Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260022-saude-da-mulher-na-atencao-primaria-relato-de-experiencia-da-organizacao-de-um-e

---

ALÉM DA DOR: TECENDO REDES DE CUIDADO E PROTAGONISMO EM UM GRUPO SOBRE FIBROMIALGIA

Protocolo 20260023 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Edvando Ferreira Guilherme*; Samara Fernandes da Silva
ESP CE

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma doença caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga e alterações cognitivas. No país, sua prevalência varia entre 2,5% e 3% da população, acometendo principalmente mulheres.
O grupo surgiu da necessidade de superar o modelo biomédico centrado na farmacoterapia. Evidências apontam que estratégias coletivas de cuidado promovem maior resolutividade.
O público foi de usuários do município diagnosticados ou com suspeita clínica de fibromialgia. O objetivo geral foi implantar intervenção interdisciplinar de acolhimento e escuta qualificada

para pessoas com fibromialgia. E os específicos foram promover educação em saúde sobre o tema; estimular autonomia e fortalecer vínculos e rede de apoio.
Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvido por meio da metodologia de Grupos Operativos, com encontros semanais conduzidos por equipe multiprofissional (psicologia, enfermagem e convidados).
O público-alvo inclui usuários da Rede de Atenção à Saúde com diagnóstico ou suspeita de fibromialgia, encaminhados pela Atenção Primária à Saúde, equipes multiprofissionais e serviços especializados.
Os encontros, com duração média de 120 minutos, combinam exposição dialogada, dinâmicas grupais, técnicas de relaxamento e troca de experiências, priorizando tecnologias leves de cuidado e linguagem acessível.
A abordagem valoriza a construção coletiva do conhecimento, estimulando a autonomia e o autocuidado. Como critérios de inclusão, consideram-se sintomatologia compatível, encaminhamento pela rede e interesse na participação. Como exclusão, quadros psiquiátricos agudos ou situações que comprometam o processo grupal.
Resultados/Discussão: Iniciado em julho de 2025, o grupo apresenta adesão variável entre 6 e 17 participantes, consolidando-se como espaço de referência para cuidado e acolhimento.
Como resultado central, destaca-se a superação da invisibilidade social da doença, com relatos de reconhecimento, validação da dor e fortalecimento emocional. Observou-se redução de sintomas ansiosos e depressivos, além de melhora no padrão de sono e disposição física, associadas às práticas de relaxamento e educação em saúde.
Houve mudanças significativas nos hábitos de vida, incluindo adoção de alimentação mais saudável e identificação de fatores desencadeantes das crises. O fortalecimento do protagonismo dos usuários resultou na criação da associação, ampliando o suporte social e a defesa de direitos.
No âmbito do sistema de saúde, observou-se qualificação da assistência, com maior interesse dos profissionais na temática e realização do fórum sobre o tema. Destaca-se ainda a redução de consultas repetitivas e maior autonomia dos usuários no manejo da condição, contribuindo para otimização do fluxo da rede.
Considerações finais: O grupo evidencia que o cuidado em saúde se fortalece quando incorpora acolhimento, escuta qualificada e protagonismo dos usuários. A experiência demonstra que a validação do sofrimento e o fortalecimento dos vínculos são fundamentais para a reabilitação psicossocial.
A criação da associação consolida o protagonismo dos usuários como indicador de sucesso da intervenção. A iniciativa apresenta alta sustentabilidade e potencial de replicação, por utilizar recursos disponíveis e tecnologias leves de cuidado.
Além dos impactos individuais, o projeto promoveu mudanças institucionais, estimulando a educação permanente e inserindo a temática na agenda pública. Assim, conclui-se que estratégias grupais contribuem para a integralidade do cuidado, fortalecendo o SUS e promovendo autonomia, cidadania e inclusão social.
Palavras-chave: Fibromialgia; Humanização da Assistência; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260023-alem-da-dor-tecendo-redes-de-cuidado-e-protagonismo-em-um-grupo-sobre-fibromialg

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Protocolo 20260024 · Pôster Virtual
Gleice Silva Coelho Moreira*; Suzane Oliveira Silva; Eveline Huges do Nascimento; Letícia Maciel Martins Tavares; Milena Cruz Gomes da Silva; Myllena Dayllan Santos Oliveira
UEFS; Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação dos indivíduos e comunidades. Nesse contexto, o profissional de Educação Física tem ampliado sua atuação nas equipes multiprofissionais, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) e dos programas voltados à promoção da atividade física. A inserção desse profissional justifica-se pela crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e doenças cardiovasculares, associadas ao sedentarismo. Dessa forma, o objetivo deste estudo é descrever a atuação do profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde e sua contribuição para a promoção da saúde da população.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado na Unidade de Saúde da Família (USF) Clóves Pires, no município de Santo Estevão, na Bahia. Tais práticas foram realizadas a partir do atendimento aos usuários, de acordo com as normativas relacionadas à atuação do profissional de Educação Física no SUS. A inserção profissional na APS se deu através das atividades nos grupos operativos, nos atendimentos compartilhados, nas visitas domiciliares e demais atividades da unidade.
Resultados/Discussão: As vivências demonstram que o profissional de Educação Física desempenha papel fundamental na promoção da saúde e prevenção de agravos na APS. Entre suas principais atribuições destacam-se o planejamento e condução de práticas corporais e atividades físicas, educação em saúde, acompanhamento de grupos específicos e incentivo à adoção de hábitos saudáveis. As intervenções contribuem para a redução dos fatores de risco associados às doenças crônicas, melhoria da capacidade funcional, fortalecimento dos vínculos comunitários e promoção da qualidade de vida. Além disso, a atuação integrada com outros profissionais da saúde favorece o cuidado integral e a construção de estratégias voltadas às necessidades da população. Apesar dos avanços, ainda são observados desafios relacionados à ampliação de vagas, reconhecimento profissional e fortalecimento das políticas públicas que garantam sua inserção permanente nas equipes de saúde.
Considerações finais: Conclui-se que o profissional de Educação Física possui papel relevante na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da população. Sua atuação fortalece os princípios da integralidade e da promoção da saúde no SUS, sendo essencial para o enfrentamento dos problemas de saúde relacionados ao sedentarismo e às doenças crônicas. Investimentos em políticas públicas e na valorização desse profissional são fundamentais para ampliar os benefícios de suas ações na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde; Profissional de Educação Física; Equipe Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260024-atuacao-do-profissional-de-educacao-fisica-na-atencao-primaria-a-saude

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO NA SAÚDE VOCAL DO TRABALHADOR PROFISSIONAL DA VOZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260026 · Pôster Virtual

Jonas Souza dos Santos Filho*; Ana Lara Melo Vasconcelos Davi; Ana Paula Barbosa Oliveira Mota; Henrique Jorge Martins Bezerra; Ludmila Lais Penha Lima; Mariana Pinho Gomes de Oliveira; Milena Azevedo do Vale Santiago; Renata Silvestre Moreno; Yasmin Melgacio; Maria Glaucineide Costa Sampaio

ESP CE; CEREST/CE; Autarquia Estadual de Saúde; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O uso da voz como instrumento de trabalho expõe diversos profissionais a riscos biomecânicos e organizacionais, demandando práticas de cuidado que superem o modelo puramente assistencial. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a consolidação da integralidade na atenção à saúde do trabalhador ganha materialidade por meio de programas preventivos como o Programa de Promoção da Saúde Vocal do Trabalhador (PROVOZ), articulado no equipamento especializado em saúde do trabalhador. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma oficina prática de saúde vocal voltada para profissionais da voz, como uma estratégia de cuidado desenvolvida no cenário da residência multiprofissional.

Métodos: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado no cenário da Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde do Trabalhador. A oficina foi conduzida por residentes com articulação com profissionais de referência e voltadas a profissionais da voz. A oficina envolveu a construção de vínculo e a execução supervisionada de técnicas fonoaudiológicas. As ações práticas foram estruturadas em três eixos essenciais para a rotina diária: aquecimento vocal (para preparação muscular e redução do esforço), desaquecimento vocal (para o retorno seguro à voz coloquial e repouso após jornada de trabalho) e estratégias de aperfeiçoamento vocal (envolvendo projeção, ressonância e articulação).

Resultados/Discussão: Como resultado, observou-se expressivo engajamento dos participantes, que relataram conforto fonatório imediato e redução da fadiga. A vivência coletiva permitiu desmistificar hábitos e promoveu a autopercepção corporal, transformando a relação do trabalhador com seu instrumento de trabalho. Emergiram, contudo, discussões sobre os desafios impostos pela atual organização do processo de trabalho no âmbito laboral, que muitas vezes limita o tempo disponível para a adesão contínua a essas práticas de saúde.

Considerações finais: A oficina do PROVOZ demonstrou-se como uma potente prática de cuidado e integralidade no âmbito da residência. Além disso, mostrou-se como uma ferramenta de vigilância em saúde e educação em saúde do trabalhador, reforçando a relevância do cuidado fonoaudiológico preventivo e coletivo na consolidação de ambientes de trabalho mais saudáveis.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Práticas de Cuidado; Integralidade em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260026-promocao-e-prevencao-na-saude-vocal-do-trabalhador-profissional-da-voz-um-relato

ARTE E GERAÇÃO DE RENDA COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE MULHERES NA APS

Protocolo 20260027 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
jacqueline silva mascoli*; Lydiane Araujo Silva
Fiocruz

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no cuidado em saúde mental por meio de ações territoriais, longitudinais e centradas na pessoa. Entre os desafios atuais destaca-se o aumento do sofrimento psíquico feminino, devido a determinantes sociais relacionados às desigualdades de gênero, sobrecarga, violência e vulnerabilidade socioeconômica e como principal caminho para essas queixas a medicalização. Nesse contexto, grupos terapêuticos mediados pela arte no território podem ofertar a promoção da saúde mental. Além da dimensão terapêutica, a Reforma Psiquiátrica passou a compreender o trabalho artístico como dispositivo de reabilitação psicossocial, inclusão social e geração de renda. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo terapêutico mediado por atividades artísticas, desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família, destacando suas contribuições para o cuidado em saúde mental e geração de renda.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Saúde da APS. A proposta do grupo foi apresentada às equipes de saúde, responsáveis pelo encaminhamento de mulheres em situação de vulnerabilidade social e emocional. As usuárias realizaram entrevista individual com a coordenadora do grupo, sendo aplicados o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e um instrumento sociodemográfico. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e encaminhadas para o grupo. A experiência foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 83794124.8.0000.0021. O grupo foi iniciado em março de 2025 e conta com 12 mulheres e conduzidos por uma preceptora e dois residentes. Os encontros ocorrem semanalmente, utilizando atividades artísticas como estratégia de cuidado. Também são desenvolvidas ações de geração de renda por meio da participação em feiras para exposição e comercialização dos produtos confeccionados.
Resultados/Discussão: As participantes apresentavam histórico de sofrimento psíquico associado à vulnerabilidade social, isolamento e baixa participação comunitária. Ao longo do grupo, observaram-se fortalecimento dos vínculos sociais, ampliação da participação comunitária e aumento da autoestima. O grupo tornou-se um espaço de acolhimento, favorecendo a criação de laços entre as participantes e estimulando a adesão de outras mulheres do território. Foram identificados relatos de redução do isolamento social, sintomas ansiosos e maior participação em atividades externas, incluindo os encontros e as feiras. A produção e comercialização dos produtos contribuíram para o complemento de renda das participantes. Destaca-se o caso de uma participante que, após aprender a produzir sabonetes artesanais no grupo, abriu uma saboaria como fonte complementar de renda. Os resultados evidenciam o potencial da articulação entre arte, cuidado em saúde mental e geração de renda na perspectiva da reabilitação psicossocial.
Considerações finais: O grupo demonstrou potencial como estratégia de cuidado em saúde mental na APS, articulando processos artísticos, cuidado em saúde mental e geração de renda. Os resultados indicam contribuições para a autonomia, autoestima e inclusão social das participantes. A experiência evidencia a importância de práticas de tecnologias leves de cuidado que considerem os determinantes sociais do sofrimento psíquico e transcendam abordagens centradas na medicalização, valorizando o cuidado centrado na pessoa e os recursos do território.

Palavras-chave: Saúde da Família; Mulheres; Sofrimento Emocional; Fatores Socioeconômicos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260027-arte-e-geracao-de-renda-como-estrategias-de-cuidado-em-saude-mental-de-mulheres

PONTOS DE CUIDADO: EXPERIÊNCIA DE UM AMBULATÓRIO DE AURICULOTERAPIA VOLTADO À PROMOÇÃO DA SAÚDE DE TRABALHADORES DA SAÚDE

Protocolo 20260032 · Pôster Virtual

Mariana Pinho Gomes de Oliveira*; Ludmila Lais Penha Lima; Maria Glaucineide Costa Sampaio; Yasmin Melgacio; Ana Lara Melo Vasconcelos Davi; Milena Azevedo do Vale Santiago; Jonas Souza dos Santos Filho; Ana Paula Barbosa Oliveira Mota

ESP CE; Autarquia Estadual de Saúde; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: Introdução (Contextualização, Justificativa e Objetivo): A saúde dos trabalhadores tem sido impactada por fatores relacionados à organização e às condições de trabalho, resultando em manifestações físicas e emocionais que comprometem a qualidade de vida e o desempenho profissional. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) destacam-se como estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos. Entre elas, a auriculoterapia consiste em uma técnica terapêutica baseada na estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular, sendo reconhecida por sua contribuição no manejo da dor, do estresse, da ansiedade e de outros agravos relacionados à saúde (Brasil, 2018; Moura et al., 2019). Justifica-se, portanto, a adoção de ações que favoreçam o acolhimento e o cuidado integral dos trabalhadores. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implantação do Ambulatório de Auriculoterapia “Pontos de Cuidado”, desenvolvido pela Residência em Saúde do Trabalhador e destinado aos trabalhadores do serviço de saúde no qual os residentes estão inseridos.

Métodos: Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente à implementação do ambulatório “Pontos de Cuidado”, voltado aos trabalhadores do serviço por meio da oferta de auriculoterapia. Os atendimentos foram realizados por residentes capacitados na prática, em espaço destinado ao acolhimento e à escuta qualificada das demandas dos profissionais. Durante as consultas, foram registradas as principais queixas relacionadas à saúde e ao trabalho, permitindo a sistematização das informações coletadas. O ambulatório funcionava mediante agendamento prévio por formulário eletrônico, nos turnos de segunda-feira à tarde e sexta-feira pela manhã. Além disso, eram realizadas perguntas importantes para preenchimento do prontuário como: se o paciente já conhecia auriculoterapia, se fazia atividade física, possuía algum adoecimento crônico, qual era sua queixa principal e se aquela queixa era relacionada ao trabalho.

Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: A implantação do ambulatório possibilitou a ampliação das ações de cuidado direcionadas aos trabalhadores, favorecendo momentos de escuta, acolhimento e atenção integral à saúde. Além dos benefícios percebidos relacionados ao bem-estar dos participantes, o registro sistemático das queixas permitiu identificar demandas recorrentes, especialmente relacionadas ao sofrimento emocional, dores musculoesqueléticas e fatores associados ao processo de trabalho. Tais achados estão em consonância com a literatura, que aponta a auriculoterapia como recurso complementar capaz de contribuir para a redução de sintomas físicos e emocionais. As informações produzidas também fortaleceram as ações de vigilância e promoção da saúde no serviço.

Considerações finais: Considerações finais: A experiência demonstrou que a auriculoterapia constitui uma estratégia viável e relevante para o cuidado à saúde dos trabalhadores, promovendo acolhimento, bem-estar e fortalecimento das práticas de cuidado integral. Além disso, o ambulatório mostrou-se um importante espaço para a produção de informações em saúde do trabalhador, subsidiando reflexões e intervenções voltadas à melhoria das condições de trabalho e da qualidade de vida dos profissionais.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Saúde do trabalhador; Saúde Coletiva

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260032-pontos-de-cuidado-experiencia-de-um-ambulatorio-de-auriculoterapia-voltado-a-pro

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL VOLTADO A PACIENTES COM FIBROMIALGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260034 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Larissa Oliveira Souza*
UEFS

Introdução: A fibromialgia é uma condição crônica caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga persistente, redução da capacidade funcional e repercussões emocionais, como ansiedade, depressão, distúrbios do sono e prejuízos de memória. Diante da complexidade clínica, o tratamento requer uma abordagem integrada, que combina estratégias farmacológicas e não farmacológicas, conduzidas por equipe multiprofissional. Entre as intervenções destacam-se a prática regular de atividade física, a terapia cognitivo-comportamental, ações de educação em saúde e a participação em grupos terapêuticos. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da atuação farmacêutica em um grupo de cuidado destinado a pacientes com fibromialgia, desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) em um município do interior da Bahia.

Métodos: Este relato de experiência, descreve a vivência de uma farmacêutica residente em saúde da família, em um grupo de cuidado multiprofissional voltado a pacientes com fibromialgia, em um município do interior da Bahia. O grupo realiza encontros mensais com práticas corporais e educação em saúde com temas voltados ao paciente fibromiálgico. Foram promovidos encontros voltados à realização da anamnese farmacêutica das prescrições, em novembro de 2025, nos quais foram esclarecidas dúvidas relacionadas ao tratamento farmacológico, incluindo posologia, potenciais efeitos adversos e questões de acesso aos medicamentos. Nessas ocasiões, os pacientes receberam tabelas posológicas personalizadas, com o objetivo de favorecer a adesão ao tratamento, otimizar o uso racional e minimizar falhas terapêuticas. Como fonte de dados foram utilizados registros de campo e os relatórios mensais de atividades do grupo.

Resultados/Discussão: A atuação farmacêutica contribuiu para identificar problemas relacionados à farmacoterapia dos usuários do grupo, promover adesão terapêutica e orientar sobre uso racional. Foram identificados Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) como uso de medicamentos sem indicação, utilização incorreta dos medicamentos prescritos (com administração em horários inadequados e doses divergentes das recomendadas), Reações Adversas a Medicamentos (RAM), além de dúvidas sobre o uso de chás e medicamentos fitoterápicos indicados para o tratamento dos sintomas associados ao quadro de fibromialgia.

Considerações finais: A inserção do farmacêutico em grupos multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (APS) contribuiu de forma significativa para o manejo da fibromialgia, promovendo segurança terapêutica, educação em saúde e integralidade do cuidado. Essa experiência demonstra uma contribuição concreta para o SUS, reforçando a relevância da atuação colaborativa no acompanhamento de condições crônicas. No âmbito do grupo terapêutico, observou-se a criação de vínculos, a valorização da escuta qualificada e o suporte emocional, fatores que impactaram positivamente na qualidade de vida dos participantes. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico, em articulação com a equipe multiprofissional, mostrou-se essencial para potencializar os resultados alcançados, fortalecendo a confiança entre profissionais e pacientes e consolidando a efetividade da intervenção.

Palavras-chave: Fibromialgia; Assistência Integral à Saúde; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260034-atuacao-do-farmaceutico-no-cuidado-multiprofissional-voltado-a-pacientes-com-fib

CUIDADO COMPARTILHADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260037 · Pôster Virtual
Jamille Soares Dias*; Larissa Oliveira Souza
UEFS

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um centro voltado para pessoas com algum tipo de sofrimento psíquico, que necessita de acolhimento e acompanhamento, e que possui uma equipe multiprofissional que atua de forma conjunta. O atendimento compartilhado promove entre esses profissionais trocas de conhecimento que favorecem positivamente no cuidado aos pacientes. Essa forma de atendimento fomenta discussões de casos e até mesmo possíveis encaminhamentos por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o que proporciona um cuidado humanizado e de forma integral. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo relatar as potencialidades do atendimento compartilhado realizado pelas residentes de Enfermagem e Farmácia.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, baseado na vivência do atendimento compartilhado entre a residente de Enfermagem e de Farmácia, realizado no Centro de Atenção Psicossocial em uma cidade no interior da Bahia.
Resultados/Discussão: O atendimento foi inicialmente conduzido pela residente de Enfermagem e, em seguida, pela residente de Farmácia, por meio de acolhimento e escuta ativa da paciente. A queixa principal observada foi a sonolência persistente, que gerou medo em relação ao uso dos medicamentos prescritos pelo médico psiquiatra, especialmente após o aumento da dose. Consequentemente, identificaram-se erros na utilização dos medicamentos, justificados pelo receio relatado. O compartilhamento do atendimento entre as residentes foi de suma importância para entender e discutir a terapêutica e orientar o uso correto dos medicamentos em uso, alertando sobre os riscos e os impactos do uso incorreto. Além disso, fatores como a falta de disposição, isolamento e baixa autoestima estiveram presentes nas falas da paciente, o que mostra que além do tratamento medicamentoso o fortalecimento do vínculo e a participação em oficinas terapêuticas ofertadas no CAPS são essenciais para promoção da autonomia e inserção social. Foi observado durante o período do mês de maio de 2026 que, após o atendimento compartilhado entre as residentes que buscaram compreender o que a paciente queria dizer sobre o que estava sentido, (sem focar apenas nas queixas clínicas), houve um maior interesse e adesão da paciente nas atividades e oficinas, bem como uma melhor adesão terapêutica, conforme relatos da mesma para a equipe do CAPS.
Considerações finais: A experiência relatada evidencia que a prática de consultas compartilhadas é fundamental tanto para o processo formativo dos residentes quanto para o cuidado ao paciente, por meio da troca de saberes, do fortalecimento de vínculo, da escuta qualificada e de orientações adequadas que favorecem a adesão terapêutica. A mudança para hábitos saudáveis contribui de maneira significativa para a evolução do tratamento e para a promoção da saúde, especialmente em pacientes psiquiátricos.
Palavras-chave: Saúde Mental; Acolhimento; Integralidade em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260037-cuidado-compartilhado-em-saude-mental-um-relato-de-experiencia

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO APOIO MATRICIAL COMO ESTRATÉGIA PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260040 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Beatriz Messias de Paulo*; Beatriz Tostes Alves
Universidade Federal de São Carlos

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa papel central na organização do Sistema Único
de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela atenção às necessidades de saúde da população em seus territórios. Nesse contexto, o apoio matricial configura-se como uma importante estratégia para fortalecer o trabalho interdisciplinar e ampliar a capacidade de resposta das equipes diante das demandas apresentadas pelos usuários. Dessa maneira, o presente trabalho tem como objetivo discutir as contribuições do apoio matricial realizado pelo Serviço Social para a promoção da integralidade do cuidado na APS, analisando como o matriciamento favorece a construção de práticas interdisciplinares e integrais de cuidado, a partir dessa forma organizacional do trabalho, para além da ideia de trabalhos fragmentados por cada núcleo profissional e suas respectivas atuações. Ademais, este trabalho se justifica pela necessidade de ampliar o olhar no processo saúde-doença, como forma de discutir maneiras de realizar um trabalho profissional cada vez mais integral e horizontal.
Métodos: Trata-se de uma reflexão teórica fundamentada na literatura sobre apoio matricial, integralidade do cuidado, determinação social da saúde e atuação do Serviço Social na saúde, a partir de revisão bibliográfica e pesquisa documental sobre a política de APS. O apoio matricial é compreendido por Campos e Domitti (2007) como um arranjo organizacional que possibilita a construção compartilhada de conhecimentos e intervenções entre profissionais e equipes, favorecendo a qualificação do processo de trabalho e das práticas assistenciais. Nessa perspectiva, o Serviço Social, com contribuições de Iamamoto, contribui para ampliar a compreensão das equipes sobre os determinantes sociais que influenciam as condições de saúde dos usuários, considerando aspectos relacionados à renda, moradia, trabalho, acesso a direitos, gênero, raça/etnia e território.
Resultados/Discussão: Ao incorporar essas dimensões que atravessam as vivencias cotidianas da população
atendida ao planejamento das ações em saúde, o apoio matricial realizado pelo Serviço Social favorece a identificação de vulnerabilidades sociais que impactam o processo saúde-doença, qualificando a tomada de decisões e a construção de estratégias de cuidado mais integrais. Além disso, fortalece a articulação intersetorial e o trabalho em rede, possibilitando respostas mais efetivas às necessidades apresentadas pela população. Tal atuação também contribui para processos de educação permanente em saúde, por meio da troca de saberes entre profissionais e da problematização das demandas sociais presentes no cotidiano dos serviços, a fim de desvincular-se de práticas médico centradas, ampliando a dimensão crítica dos profissionais para além da queixa-conduta.
Considerações finais: Dessa forma, o apoio matricial em Serviço Social constitui uma ferramenta relevante para
a organização do processo de trabalho na APS, promovendo práticas de cuidado pautadas na integralidade, na equidade e na humanização, construindo uma atuação da equipe fundamentada no acesso aos direitos humanos e qualidade de vida, para além da visão médico centrada de presença ou ausência de doenças. Conclui-se que sua atuação fortalece a capacidade das equipes de reconhecer e enfrentar os condicionantes sociais da saúde, contribuindo para a qualificação da atenção e para a efetivação dos princípios do SUS.
Palavras-chave: Matriciamento; Serviço Social; Interdisciplinar; Atenção Primária à saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260040-a-atuacao-do-servico-social-no-apoio-matricial-como-estrategia-para-a-integralid

PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS NO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: AMPLIANDO O ACESSO E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO ÀS GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – RELA

Protocolo 20260041 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Juliana Sousa Costa*; Suzane Oliveira Silva; Myllena Dayllan Santos Oliveira; Andréia Souza Soares
UEFS; Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: A assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde deve contemplar ações integrais voltadas à promoção da saúde materno-infantil, incluindo o acompanhamento odontológico. Apesar da importância do pré-natal odontológico, ainda existem barreiras relacionadas ao acesso, ao desconhecimento sobre a segurança do tratamento durante a gestação e à dificuldade de adesão às consultas. Nesse contexto, as práticas colaborativas entre profissionais de saúde podem contribuir para a qualificação do cuidado e ampliação do acesso aos serviços. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de consultas compartilhadas como estratégia para fortalecer a adesão ao pré-natal odontológico.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. As consultas compartilhadas ocorrem durante o atendimento de pré-natal realizado pela enfermeira da unidade, com participação de residentes da equipe multiprofissional. Após a consulta de enfermagem, as gestantes são encaminhadas imediatamente para avaliação odontológica no mesmo turno de atendimento. Nesse primeiro contato são realizados acolhimento, anamnese, avaliação clínica da saúde bucal, orientações educativas, profilaxia e identificação de necessidades de tratamento. Quando necessário, procedimentos complementares são agendados para momentos posteriores, garantindo a continuidade do cuidado.
Resultados/Discussão: A integração entre os profissionais possibilitou a ampliação do acesso das gestantes ao pré-natal odontológico, reduzindo barreiras relacionadas ao agendamento de novas consultas e ao retorno à unidade de saúde em outro momento. Observou-se maior adesão ao acompanhamento odontológico, uma vez que a avaliação ocorre durante o mesmo fluxo assistencial do pré-natal. Além disso, a estratégia favoreceu a construção de vínculo entre gestantes e equipe de saúde, ampliando os espaços para esclarecimento de dúvidas, desmistificação de crenças relacionadas ao tratamento odontológico durante a gestação e fortalecimento das ações de educação em saúde. A atuação interprofissional também contribuiu para uma compreensão ampliada das necessidades das usuárias, promovendo cuidado mais integral, resolutivo e centrado na pessoa.
Considerações finais: As consultas compartilhadas mostraram-se uma estratégia efetiva para qualificar o cuidado pré-natal e ampliar o acesso à saúde bucal na Atenção Primária à Saúde. A articulação entre enfermagem, odontologia e demais profissionais da equipe favoreceu a integralidade da assistência, fortaleceu o vínculo com as gestantes e contribuiu para maior adesão ao acompanhamento odontológico. A experiência evidencia o potencial das práticas interprofissionais na organização do cuidado e na promoção da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Saúde bucal; Equipe multiprofissional; Pré-natal odontológico

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260041-praticas-interprofissionais-no-pre-natal-odontologico-ampliando-o-acesso-e-a-int

RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS PSICOLÓGICOS E COMPORTAMENTO ALIMENTAR NO ACOMPANHAMENTO DE UM PACIENTE COM GLIOBLASTOMA GRAU IV: UM ESTUDO DE CASO.

Protocolo 20260042 · Pôster Virtual

Marina Chies Santos*; Jeferson Nascimento dos Santos; Erila Ferreira da Silva
Hospital Central do Exército

Introdução: Contextualização: O glioblastoma (GBM) é o tumor cerebral primário maligno mais frequente em adultos, caracterizado por comportamento altamente agressivo e rápida progressão. Seu prognóstico desfavorável e os efeitos decorrentes do tratamento repercutem significativamente na qualidade de vida, impactando aspectos físicos, emocionais e sociais . Ansiedade e depressão destacam-se entre os sintomas psicológicos mais frequentes em pacientes com tumores cerebrais . Sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), as interpretações cognitivas se relacionam diretamente às respostas emocionais e comportamentais frente ao adoecimento .
Justificativa: Considerando os impactos psicológicos decorrentes do glioblastoma e a relação das emoções com o comportamento alimentar, torna-se relevante compreender de que maneira os fatores psicológicos interferem no enfrentamento do tratamento oncológico, nas estratégias de regulação emocional e na qualidade de vida do paciente.
Objetivo: Discorrer sobre os aspectos psicológicos e o comportamento alimentar durante o acompanhamento de uma paciente com glioblastoma grau IV, considerando as repercussões emocionais do diagnóstico e tratamento ao longo do processo terapêutico.
Métodos: Trata-se de estudo de caso qualitativo e descritivo, realizado em hospital militar do Rio de Janeiro. Os dados foram obtidos por meio de observação clínica, registros de atendimentos psicoterapêuticos e análise de prontuário multiprofissional. A paciente, sexo feminino, 50 anos, foi submetida a duas ressecções cirúrgicas, radioterapia e quimioterapia, encontrando-se em uso de temozolamida. O acompanhamento psicológico ocorreu desde o período pré-diagnóstico até o seguimento ambulatorial, com intervenções fundamentadas na TCC , voltadas ao manejo da ansiedade, regulação emocional e desenvolvimento de estratégias adaptativas de enfrentamento. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército / CCFEx. CAAE: 79494924.5.0000.9433.
Resultados/Discussão: Inicialmente, durante a os atendimentos psicológicos, a paciente apresentava humor eutímico e postura otimista. Após complicações clínicas, reinternações e progressão tumoral, surgiram sintomas depressivos, episódios frequentes de choro, sentimentos de culpa, medo da morte e sofrimento diante da perda parcial da autonomia. Observou-se relação significativa entre sofrimento emocional e alimentação, com utilização de alimentos ricos em açúcar simples como estratégia de regulação emocional, seguida de culpa associada à crença de agravamento da doença. Embora não houvesse critérios para transtorno de compulsão alimentar, identificou-se importante padrão de comer emocional, caracterizado pela ingestão alimentar em resposta a emoções negativas. As intervenções multiprofissionais entre psicologia e nutrição incluíram psicoeducação, manejo do comportamento alimentar e estratégias cognitivas e comportamentais para identificação da relação entre pensamentos, emoções e comportamentos. Técnicas como respiração diafragmática e Registro de Pensamentos Disfuncionais favoreceram maior percepção emocional. A espiritualidade mostrou-se relevante como recurso de enfrentamento, favorecendo aceitação do adoecimento, conforto emocional e maior controle de impulsos alimentares durante práticas religiosas.
Considerações finais: O caso evidenciou que o sofrimento emocional relacionado ao glioblastoma influenciou diretamente o comportamento alimentar da paciente. As intervenções fundamentadas na TCC, associadas ao acompanhamento nutricional, mostraram-se relevantes

para regulação emocional, flexibilização de crenças disfuncionais e fortalecimento de estratégias adaptativas. Destaca-se a importância da atuação multiprofissional integrada no cuidado ao paciente oncológico, considerando aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais durante o tratamento.

Palavras-chave: Saúde mental; Glioblastoma; Comportamento alimentar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260042-relacao-entre-aspectos-psicologicos-e-comportamento-alimentar-no-acompanhamento

A ESCUTA NO TERRITÓRIO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA A IDENTIFICAÇÃO DE DEMANDAS PSICOSSOCIAIS EM VISITAS DOMICILIARES

Protocolo 20260045 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Myllena Dayllan Santos Oliveira*; Gleice Silva Coelho Moreira; Letícia Maciel Martins Tavares; Juliana Sousa Costa; Paula da Cunha Villas Bôas; Victoria Sousa dos Santos; Andréia Souza Soares
Universidade Estadual de Feira de Santana; UEFS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) orienta-se pelos princípios da integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado, exigindo práticas que considerem as dimensões envolvidas no processo saúde-doença. Nesse contexto, a visita domiciliar configura-se como estratégia fundamental para ampliação do acesso aos serviços de saúde e para a compreensão das condições reais de vida dos usuários no território. A inserção da Psicologia nesse cenário contribui para a identificação de demandas psicossociais frequentemente não verbalizadas nos atendimentos convencionais, favorecendo o cuidado integral. Este trabalho objetiva refletir sobre as contribuições da atuação psicológica em visitas domiciliares para a qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, construído a partir da vivência de atuação da Psicologia em visitas domiciliares realizadas em conjunto com equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde. As visitas foram direcionadas a usuários com condições crônicas, dificuldades de locomoção, vulnerabilidades sociais e demandas identificadas pela equipe. Por se tratar de relato de experiência sem identificação de usuários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, preservando-se o anonimato e o sigilo das informações.

Resultados/Discussão: A inserção da Psicologia nas visitas domiciliares ampliou o acesso ao cuidado em saúde mental e qualificou a escuta no território. A partir da escuta psicológica, foram identificadas demandas como sofrimento emocional associado ao adoecimento crônico, luto, isolamento social, sobrecarga de cuidadores e conflitos familiares, muitas vezes não expressas nos atendimentos realizados na unidade de saúde.

Como contribuição concreta para o cuidado, a atuação psicológica possibilitou a realização de acolhimento imediato das demandas emergentes, com orientações em saúde mental e manejo inicial do sofrimento psíquico no próprio domicílio. Além disso, os casos identificados foram discutidos em equipe multiprofissional, favorecendo a construção compartilhada de estratégias de cuidado e o fortalecimento do trabalho interdisciplinar.

A partir dessas discussões, foram realizados encaminhamentos mais qualificados para acompanhamento na unidade de saúde, incluindo agendamento de atendimentos individuais, inserção em acompanhamento longitudinal da equipe e articulação com outros pontos da rede de atenção, quando necessário. Observou-se o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe, com aumento da confiança no serviço e maior adesão às propostas terapêuticas.

A atuação psicológica também contribuiu para dar visibilidade a determinantes sociais que interferiam diretamente no processo saúde-doença, incluindo situações de vulnerabilidade social que dificultavam o acesso e a continuidade do cuidado, subsidiando intervenções mais sensíveis à realidade de cada família e ampliando a capacidade resolutiva da equipe no território.

Considerações finais: A atuação da Psicologia em visitas domiciliares demonstrou-se uma estratégia potente para qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Como contribuições concretas, destacam-se o acolhimento de demandas de sofrimento psíquico no território, a identificação precoce de necessidades em saúde mental, o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe, a qualificação dos encaminhamentos e o suporte à construção compartilhada de estratégias de cuidado por meio da discussão de casos multiprofissionais. A experiência reforça a relevância da Psicologia em ações territoriais para ampliação da integralidade e coordenação do cuidado no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Visita Domiciliar; Saúde Mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260045-a-escuta-no-territorio-contribuicoes-da-psicologia-para-a-identificacao-de-deman

O TERRITÓRIO COMO LINHA DE CUIDADO: MAPEAMENTO DE VULNERABILIDADES E POTENCIALIDADES EM UMA MICROÁREA NO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260047 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Francisco Hans Rhamsés de Oliveira*; Cicera Marinho Gonçalves; Iana Carolina Meira Barboza; Maria Alice Sales Rodrigues; Alana Eufrásio de Castro Lima

Universidade Regional do Cariri (URCA); ESP CE

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem a territorialização como princípio fundamental para organizar a atenção à saúde. Conhecer a fundo a realidade de uma microárea permite transpor o modelo biomédico tradicional, identificando não apenas os agravos biológicos, mas os determinantes sociais que adoecem ou fortalecem uma comunidade. No interior do Ceará, as particularidades regionais socioeconômicas e culturais demandam um olhar minucioso sobre o território. Este estudo tem por objetivo relatar a experiência do mapeamento de vulnerabilidades e potencialidades socioambientais e sanitárias em uma microárea de uma Unidade de Saúde da Família (USF) no interior cearense.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de cunho descritivo e abordagem qualitativa, realizado por profissionais de saúde a partir do processo de territorialização. O mapeamento ocorreu por meio de estimativa rápida, utilizando ferramentas como caminhada orientada pelo território, entrevistas com lideranças comunitárias, aplicação de fichas de cadastro da atenção básica e observação participante. Os dados foram compilados e categorizados em duas vertentes: vulnerabilidades (riscos) e potencialidades (recursos disponíveis).

Resultados/Discussão: Foram identificadas como principais vulnerabilidades: elevado índice de desemprego, saneamento básico precário com presença de esgoto a céu aberto em pontos críticos, prevalência de idosos residindo sozinhos e barreiras geográficas de acesso à USF no período chuvoso. Em contrapartida, o mapeamento revelou potencialidades comunitárias potentes e subutilizadas: uma associação de moradores ativa, um forte senso de solidariedade intersubjetiva entre vizinhos, redes de apoio religioso e a presença de quintais produtivos com plantas medicinais. A contraposição desses dados permitiu à equipe de saúde desenhar um mapa dinâmico de risco da microárea.

Considerações finais: O mapeamento demonstrou que o território vai além do limite geográfico, sendo um espaço vivo de relações. Identificar as potencialidades permitiu à equipe de saúde não focar apenas na escassez, mas utilizar os recursos da própria comunidade (como a associação de moradores) para potencializar as ações de promoção à saúde. O diagnóstico territorial provou ser uma ferramenta de gestão local indispensável para o planejamento de visitas domiciliares prioritárias, equidade na distribuição de recursos e fortalecimento do protagonismo comunitário na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Vulnerabilidade Social; Mapeamento Geográfico; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260047-o-territorio-como-linha-de-cuidado-mapeamento-de-vulnerabilidades-e-potencialida

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: SALA DE SENSAÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Protocolo 20260048 · Pôster Virtual

Maria Glaucineide Costa Sampaio*; Ludmila Lais Penha Lima; Mariana Pinho Gomes de Oliveira; Yasmin Melgacio; Ana Lara Melo Vasconcelos Davi; Milena Azevedo do Vale Santiago; Jonas Souza dos Santos Filho; Ana Paula Barbosa Oliveira Mota

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Autarquia Estadual de Saúde; ESP CE

Introdução: A Saúde do Trabalhador constitui uma área estratégica da saúde pública, tendo como foco a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a vigilância dos fatores relacionados ao trabalho que podem impactar o processo saúde-doença (Brasil, 2026). Diante disso, a Política Nacional de Promoção da Saúde destaca a importância de ações que promovam a qualidade de vida, reduzam vulnerabilidades e favoreçam ambientes de trabalho saudáveis, reconhecendo as condições de trabalho como determinantes da saúde (Brasil, 2017). Nesse contexto, a promoção da saúde no ambiente laboral configura-se como uma importante estratégia para o fortalecimento do bem-estar físico e mental dos trabalhadores, tornando-se fundamental desenvolver ações que estimulem o autocuidado e a valorização dos profissionais, contribuindo para a prevenção do adoecimento relacionado ao trabalho. Assim, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de uma Sala de Sensações como dispositivo de cuidado ao cuidador, desenvolvida junto a trabalhadores de um serviço público de saúde. A atividade foi planejada e conduzida por residentes multiprofissionais, sendo realizada duas vezes por semana durante o mês de janeiro de 2026, com o propósito de proporcionar momentos de pausa, acolhimento e autocuidado aos trabalhadores.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca da implementação de uma Sala de Sensações voltada aos trabalhadores de um serviço de saúde. A atividade foi estruturada a partir da estimulação dos sentidos, promovendo uma experiência de relaxamento e autocuidado. Para sua realização, foi organizado um espaço com ambientação acolhedora, composta por iluminação suave e elementos visuais que favoreciam conforto e tranquilidade. Foram utilizadas massagens relaxantes, aromaterapia, oferta de chá e escalda-pés, conduzidas por meio de meditação guiada, buscando estimular a atenção plena, o relaxamento e a redução das tensões acumuladas no cotidiano laboral.

Resultados/Discussão: A experiência possibilitou a criação de um espaço de escuta, acolhimento e valorização dos trabalhadores, favorecendo momentos de pausa, relaxamento e reflexão sobre o autocuidado. A atividade contribuiu para o fortalecimento de ações de promoção da saúde no campo da saúde do trabalhador voltadas à prevenção do adoecimento relacionado ao trabalho. Os participantes demonstraram boa adesão e receptividade à proposta, relatando sensações de tranquilidade, bem-estar e acolhimento. Assim, a Sala de Sensações mostrou-se uma ferramenta de baixo custo e com potencial para fortalecer práticas de promoção da saúde e humanização no ambiente de trabalho.

Considerações finais: A realização da Sala de Sensações demonstrou ser uma estratégia relevante para a promoção da saúde e valorização dos trabalhadores, proporcionando momentos de acolhimento, relaxamento e autocuidado, com impactos positivos no bem-estar físico e emocional dos participantes. Ressalta-se que a atuação da residência multiprofissional foi fundamental na condução da atividade, ao possibilitar a integração entre ensino e serviço, fortalecendo a formação no âmbito do SUS. A experiência evidencia o potencial de intervenções coletivas e humanizadas, sobretudo para o fortalecimento da saúde do trabalhador e para a construção de ambientes laborais mais saudáveis.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Saúde do trabalhador; Ambiente de trabalho

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260048-cuidando-de-quem-cuida-sala-de-sensacoes-como-estrategia-de-promocao-da-saude-do

SETEMBRO LILÁS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À PESSOA COM ALZHEIMER

Protocolo 20260051 · Pôster Virtual
Horacio Leite de Souza Neto*; Erica Daiane Oliveira Barros; Helen Alves de Amorim; Sebastião Ferreira Lima Netto
UNIFIP

Introdução: A Doença de Alzheimer é uma condição neurodegenerativa que compromete progressivamente a memória, a cognição e a autonomia dos indivíduos, repercutindo também na dinâmica familiar e na rotina dos cuidadores. Diante desse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na oferta de cuidado integral e humanizado, alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Em alusão à campanha Setembro Lilás, voltada à conscientização sobre a Doença de Alzheimer, a equipe multiprofissional de residentes desenvolveu uma intervenção com usuários acompanhados pela Unidade Estratégia da Família. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dessa ação, destacando as contribuições do trabalho interdisciplinar no cuidado à pessoa com Alzheimer e sua rede de apoio.
Métodos: A experiência foi desenvolvida por uma equipe multiprofissional de residentes composta por assistente social, enfermeira, farmacêutico e médica veterinária. As ações ocorreram por meio de atendimentos domiciliares realizados com usuários diagnosticados com Alzheimer, selecionados a partir da identificação das Agentes Comunitárias de Saúde do território. Durante as visitas, os profissionais realizaram intervenções pautadas em suas áreas de atuação, buscando atender às necessidades identificadas tanto nos usuários quanto em seus cuidadores, por meio de uma abordagem integrada e centrada no contexto familiar.
Resultados/Discussão: Os atendimentos domiciliares permitiram uma compreensão ampliada das condições de saúde, das relações familiares e das demandas sociais presentes em cada contexto. A enfermagem realizou aferição de sinais vitais, atividades de estimulação cognitiva e orientações voltadas ao cuidado cotidiano da pessoa com Alzheimer. O farmacêutico abordou aspectos relacionados ao uso seguro e adequado dos medicamentos, fortalecendo a adesão ao tratamento e orientando os cuidadores quanto à administração correta das terapias prescritas. A médica veterinária contribuiu com orientações sobre segurança alimentar, armazenamento adequado de alimentos de origem animal, condições ambientais do domicílio e prevenção de acidentes com animais peçonhentos. O Serviço Social realizou orientações acerca dos direitos da pessoa idosa e da pessoa com Alzheimer, acesso a benefícios e programas sociais, obtenção de medicamentos e fraldas por meio de políticas públicas, além da articulação com a rede socioassistencial do território e encaminhamentos para suporte psicológico quando identificada sobrecarga dos cuidadores. A experiência evidenciou que a integração entre diferentes áreas do conhecimento potencializa o cuidado, amplia o olhar sobre as necessidades dos usuários e fortalece o suporte ofertado às famílias.
Considerações finais: A intervenção demonstrou a relevância do trabalho multiprofissional na qualificação da assistência às pessoas com Alzheimer, contribuindo para a promoção da saúde e fortalecimento das redes de apoio familiar e social. Além disso, reforçou o potencial do atendimento domiciliar como instrumento de aproximação com a realidade dos usuários e de construção de estratégias de cuidado mais efetivas. Por fim, a experiência destacou a residência multiprofissional como importante espaço de formação em serviço, capaz de fomentar práticas colaborativas e ampliar a resolutividade das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Atenção Primária à Saúde; Atendimento Domiciliar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260051-setembro-lilas-na-atencao-primaria-experiencia-multiprofissional-no-cuidado-a-pe

BUSCA ATIVA E CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TERRITÓRIO

Protocolo 20260052 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Horacio Leite de Souza Neto*; Helen Alves de Amorim; Erica Daiane Oliveira Barros; Sebastião Ferreira Lima Netto
UNIFIP

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento longitudinal dos usuários. Entretanto, parte da população enfrenta barreiras que dificultam o acesso aos serviços de saúde, fazendo com que demandas importantes permaneçam invisíveis às equipes. Nesse contexto, as ações extramuros e de busca ativa configuram-se como estratégias relevantes para ampliar o acesso, fortalecer vínculos e identificar necessidades que não chegam espontaneamente às unidades. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de uma equipe de residência multiprofissional em APS na identificação e acompanhamento de um caso de hipertensão arterial sistêmica (HAS) descompensada durante atividade realizada no território.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma equipe de residentes composta por assistente social, enfermeiro, farmacêutico e médica veterinária, por meio do projeto “Mais Vida na Rua”. A iniciativa promove ações de educação em saúde e oferta de serviços em diferentes áreas do território adscrito à unidade de saúde. Durante uma das atividades, foi identificada uma pessoa idosa com HAS descompensada. A partir da escuta qualificada e multiprofissional, foram observadas dificuldades relacionadas à adesão medicamentosa e à alimentação, demandando a construção de um plano de cuidado articulado com a equipe da unidade.
Resultados/Discussão: O contato realizado no território possibilitou a identificação precoce de uma situação de vulnerabilidade que não havia sido apresentada espontaneamente ao serviço. Após discussão do caso, foi realizado atendimento domiciliar multiprofissional, envolvendo a usuária e sua família, permitindo melhor compreensão do contexto de vida e da rede de apoio existente. Foram solicitados exames laboratoriais, fornecidas orientações sobre alimentação e uso correto das medicações e identificados fatores emocionais relacionados ao autocuidado, especialmente o sofrimento decorrente da perda recente de um filho. Diante desse cenário, houve articulação com o psicólogo da equipe e-multi para ampliação do cuidado em saúde mental. A experiência evidenciou que as ações de busca ativa e atuação extramuros favorecem a identificação dos determinantes sociais e emocionais do processo saúde-doença, possibilitando intervenções mais integrais e resolutivas.
Considerações finais: A experiência demonstrou que levar a saúde para além dos muros da unidade fortalece o vínculo entre equipe e comunidade, amplia o acesso aos serviços e possibilita a identificação de situações que permaneceriam invisíveis nos fluxos tradicionais de atendimento. As ações territoriais mostraram-se ferramentas estratégicas para promoção da saúde, prevenção de agravos e construção de um cuidado integral, reforçando a importância da atuação multiprofissional e da busca ativa na APS. Além disso, evidencia-se a relevância da inserção de equipes de residência multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, uma vez que sua atuação contribui para o fortalecimento das práticas de cuidado no território, amplia a capacidade de identificação das necessidades da população e favorece o desenvolvimento de intervenções inovadoras, integradas e centradas nas demandas reais da comunidade.
Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Multiprofissional; Cuidado integral
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260052-busca-ativa-e-cuidado-integral-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experiencia

O CUIDADO DE QUEM CUIDA: EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Protocolo 20260053 · Pôster Virtual

Erica Daiane Oliveira Barros*; Horacio Leite de Souza Neto; Helen Alves de Amorim; Sebastião Ferreira Lima Netto
UNIFIP

Introdução: O envelhecimento populacional tem se intensificado nas últimas décadas, resultando no aumento do número de idosos que necessitam de cuidados contínuos, especialmente aqueles com doenças crônicas e dependência funcional. Nesse contexto, o cuidado é frequentemente assumido por familiares, que passam a desempenhar o papel de cuidadores informais, muitas vezes sem suporte adequado para lidar com as demandas decorrentes dessa responsabilidade. A sobrecarga associada ao cuidado pode comprometer a saúde e a qualidade de vida desses indivíduos, evidenciando a necessidade de que os serviços de saúde ampliem seu olhar para além do idoso, reconhecendo o cuidador como sujeito do cuidado. Diante disso, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) destaca-se como uma ferramenta capaz de promover o cuidado integral e compartilhado, considerando as necessidades do usuário, da família e do território. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma equipe de residência multiprofissional na construção e execução de um PTS voltado ao cuidado de uma filha responsável pelos cuidados integrais de seus pais idosos, ambos acamados e diagnosticados com doença de Alzheimer.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por meio do acompanhamento domiciliar de uma cuidadora no período de março a junho de 2026. Durante o período, foram identificadas demandas relacionadas à sua saúde e ao contexto familiar, possibilitando a implementação de intervenções multiprofissionais. A enfermagem realizou consulta, solicitação de exames laboratoriais e acompanhamento dos parâmetros clínicos, com ênfase no monitoramento do Diabetes Mellitus. A farmácia desenvolveu orientações sobre o uso racional, armazenamento adequado e adesão à farmacoterapia. A medicina veterinária promoveu ações de educação em saúde na perspectiva da Saúde Única, abordando práticas seguras de higiene e manipulação de alimentos. O serviço social realizou orientações acerca dos direitos sociais e benefícios disponíveis à família, contribuindo para o acesso às políticas de proteção social.
Resultados/Discussão: Observou-se que a cuidadora dedicava grande parte de sua rotina aos cuidados dos pais, apresentando sinais de sobrecarga física e emocional, além de dificuldades para priorizar o próprio cuidado. A atuação multiprofissional favoreceu uma abordagem integral, contemplando aspectos clínicos, sociais, emocionais e educativos. Ao longo do acompanhamento, observou-se maior adesão às orientações propostas e ampliação da compreensão da cuidadora sobre a importância do autocuidado para a manutenção de sua saúde e para a continuidade do cuidado ofertado aos pais.
Considerações finais: A experiência evidenciou a importância de reconhecer o cuidador familiar como sujeito do cuidado, especialmente em contextos de elevada demanda assistencial. A construção e execução do Projeto Terapêutico Singular possibilitaram o acompanhamento integral da cuidadora, contribuindo para o fortalecimento do autocuidado, da autonomia e da qualidade de vida. Além disso, a atuação multiprofissional mostrou-se fundamental para oferecer suporte contínuo, orientações e acolhimento, reafirmando o papel da Atenção Primária à Saúde na coordenação do cuidado e na implementação de estratégias voltadas não apenas ao idoso dependente, mas também àqueles que assumem a responsabilidade diária pelo seu cuidado.

Palavras-chave: Cuidador Familiar; Projeto Terapêutico Singular; Atenção Primária á Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260053-o-cuidado-de-quem-cuida-experiencia-de-uma-equipe-de-residencia-multiprofissiona

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ACOMPANHAMENTO DE UM GRUPO DE IDOSOS VOLTADO À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DA CONVIVÊNCIA SOCIAL

Protocolo 20260054 · Pôster Virtual

Sebastião Ferreira Lima Netto*; Horacio Leite de Souza Neto; Helen Alves de Amorim; Erica Daiane Oliveira Barros
UNIFIP

Introdução: O Brasil, assim como diversos países ao redor do mundo, vem passando por uma importante transição demográfica, caracterizada pelo envelhecimento populacional. Esse fenômeno evidencia a necessidade de ampliar e qualificar os cuidados destinados à pessoa idosa, a fim de atender ao crescimento contínuo dessa população. Nesse contexto, torna-se fundamental investir em estratégias multidimensionais que promovam a melhoria da qualidade de vida e o envelhecimento saudável. Dessa forma, projetos voltados ao aumento da longevidade, por meio do incentivo à prática de atividades físicas e do monitoramento de parâmetros fisiológicos, contribuem significativamente para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no país. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência e os impactos na saúde de um grupo de idosos acompanhado por residentes multiprofissionais em APS.
Métodos: As atividades são realizadas semanalmente, no período da manhã, no pátio da unidade, contando com a participação de 5 a 12 idosos. Os encontros iniciam-se com a avaliação individual dos parâmetros fisiológicos (monitoramento da pressão arterial e da glicemia) dos participantes e, em seguida, são realizadas atividades físicas durante 30 minutos, respeitando as limitações e as necessidades de cada integrante.
Resultados/Discussão: O grupo, criado pela equipe de residentes, teve como objetivo aproximar a população idosa da Estratégia Saúde da Família, possibilitando um acompanhamento mais próximo e promovendo incentivos para a melhoria da saúde. Grande parte dos participantes apresenta o perfil de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus; contudo, os encontros são utilizados como uma oportunidade para o monitoramento contínuo de suas condições de saúde. Todos os dados obtidos são registrados nas Cadernetas da Pessoa Idosa e em planilhas da residência. Nesse momento, os participantes aproveitam a presença da equipe multiprofissional, composta por farmacêutico, enfermeira, assistente social e médica veterinária, para relatar suas condições de saúde e esclarecer dúvidas. As atividades físicas são conduzidas pelo educador físico, utilizando materiais simples, como halteres leves, cabos de vassoura e cadeiras, enquanto são reproduzidas músicas do agrado dos participantes. Ao final dos exercícios, os idosos aproveitam o momento para confraternizar, conversar, tirar dúvidas com os profissionais da residência ou se dirigir à unidade de saúde para atendimento. Gradualmente, o grupo ampliou seu significado, tornando-se um espaço de acolhimento, no qual muitos idosos encontraram um ambiente para compartilhar dificuldades, minimizar os efeitos do abandono familiar e desfrutar de momentos de descontração diante de uma rotina, muitas vezes, exaustiva. Outro aspecto relevante refere-se à receptividade dos participantes em relação aos temas propostos pelos residentes, como salas de espera sobre prevenção de quedas, cuidados epidemiológicos, adesão ao tratamento medicamentoso, entre outros assuntos relacionados à promoção da saúde.
Considerações finais: A continuidade do grupo de idosos voltado à promoção da saúde proporcionou benefícios relacionados ao bem-estar, à prática de atividades físicas, ao compartilhamento de experiências e ao fortalecimento das relações sociais entre os participantes. A fim de ampliar a participação dos idosos que residem em áreas mais distantes da unidade, estratégias de transporte oferecido pelo município seriam interessantes, uma vez que o território apresenta condições de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: APS; Atividade Física; Parâmetro Fisiológico; Grupo; Idoso; Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260054-relato-de-experiencia-sobre-o-acompanhamento-de-um-grupo-de-idosos-voltado-a-pro

ESTADO DA ARTE EM RELAÇÃO À NAVEGAÇÃO ONCOLÓGICA: UMA FERRAMENTA DE CUIDADO E INTEGRALIDADE

Protocolo 20260055 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Renato Ribeiro de Oliveira*
Instituto do Câncer do Ceará - ICC

Introdução: A navegação de pacientes oncológicos é uma área de atuação da saúde que visa identificar e ultrapassar barreiras no fluxo terapêutico do paciente, conferindo-lhe maior fluidez, brevidade e planejamento ao tratamento. A navegação de pacientes na área da saúde foi desenvolvida em 1990, por Harold Freeman, com objetivo de agilizar a confirmação do diagnóstico e garantir a continuidade do tratamento, do início ao fim. O Enfermeiro navegador tem como uma das responsabilidades o acompanhamento dos pacientes durante a jornada de tratamento, oferecendo segurança, tempo hábil e cuidado humanizado durante todo o processo de cuidado, e dessa forma, oportunizando melhores desfechos clínicos e uma melhor experiência do paciente e seus familiares. Dessa maneira, considerando a magnitude da temática às práticas de cuidado e saúde, questiona-se: “ Qual o estado da arte em relação à navegação oncológica?”. Visando responder esta inquietação, o estudo tem como objetivo identificar na literatura científica o estado da arte em relação à navegação oncológica.
Métodos: Trata-se de uma revisão rápida da literatura, delineada a partir da inquietação acerca do estado da arte em relação à navegação oncológica. Para responder à questão norteadora, realizou-se uma análise exploratória da literatura atinente, considerando o recorte temporal dos últimos cinco anos, sem restrição de idioma, nas principais bases de dados da saúde.
Resultados/Discussão: Conforme a literatura científica, a navegação de pacientes oncológicos emerge como ferramenta fundamental de cuidado. Esse modelo de prestação de assistência visa o cuidado centrado no paciente ao longo de toda a jornada de tratamento, a fim de obter um cuidado de qualidade e seguro ao paciente. Além disso, serve para integrar um sistema de saúde fragmentado e facilitar a sua jornada durante o processo terapêutico. Aponta-se, ainda, que a implementação da navegação do paciente oncológico mostrou-se essencial para integrar processos assistenciais e administrativos, garantindo um acompanhamento contínuo em todas as etapas do tratamento. Além disso, enfatiza-se que dentre os benefícios da navegação, para o paciente, estão o maior entendimento sobre a doença e tratamento, adesão ao tratamento, prognóstico positivo e melhor qualidade de vida, como também para os profissionais navegadores, que por meio do seu conhecimento e habilidades podem oferecer um cuidado efetivo abrangendo cada necessidade individual e facilitando o cuidado.
Considerações finais: A navegação oncológica destaca-se como um modelo de cuidado inovador e essencial para a qualificação do cuidado, reduzindo barreiras de acesso e promovendo a integralidade e continuidade do tratamento. Dessa forma, as evidências analisadas demonstraram benefícios significativos para pacientes, familiares e profissionais, refletindo na melhoria da experiência durante a jornada oncológica.

Palavras-chave: Navegação de pacientes; Enfermagem; Oncologia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260055-estado-da-arte-em-relacao-a-navegacao-oncologica-uma-ferramenta-de-cuidado-e-int

DO SINGULAR AO COLETIVO: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA APS

Protocolo 20260056 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Isabel Pires Santana*; Jayane Dias Oliveira Silva; Susiany Ferreira de Oliveira
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A saúde mental tem se mostrado cada vez mais central no âmbito da saúde pública, com aumento significativo de casos de transtornos mentais. Nesse sentido, percebe-se que as causas desses adoecimentos são multifatoriais, necessitando de intervenções que abarquem também essa complexidade. Desse modo, foi construído o projeto terapêutico singular (PTS) pela equipe de residentes multiprofissionais de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), voltado para uma paciente idosa, portadora de esclerose múltipla, considerando a complexidade do seu caso que se estende ao campo social e psicológico, com vínculos familiares frágeis e adoecimento mental intenso, sendo o PTS um instrumento de coprodução e cogestão do cuidado envolvendo a tríade profissionais-pessoa-família voltado para pessoas em situação de vulnerabilidade. Esse trabalho objetiva descrever a elaboração e implementação do PTS, buscando incorporar ao processo de trabalho em equipe os recursos terapêuticos que possibilitam a ampliação da clínica com base nas singularidades de indivíduos, famílias e comunidade, considerando as desigualdades e necessidades dos usuários.
Métodos: A construção do PTS aconteceu por meio de quatro momentos: levantamento das hipóteses diagnósticas, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação contínua. O processo de levantamento das hipóteses se deu inicialmente com os atendimentos psicológicos realizados em visitas domiciliares à paciente. Após discussão de caso realizada em rodas de equipe com profissionais de saúde residentes, foram realizadas visitas domiciliares com os demais profissionais, buscando-se compreender o sujeito e sua condição de saúde de maneira mais ampliada. As metas foram definidas de forma conjunta entre a equipe multiprofissional e a paciente, respeitando o que ela considera importante em sua rotina e o que a equipe técnica identificou como necessário para a promoção de sua saúde e qualidade de vida.
Resultados/Discussão: O PTS mostrou-se um dispositivo potente para ordenar o cuidado de uma condição crônica, progressiva e multifatorial, articulando dimensões clínicas, psicossociais e intersetoriais. A centralidade da pessoa atendida permitiu qualificar a escuta e delinear metas compartilhadas, enquanto a interprofissionalidade, envolvendo ESF, eMulti e CREAS, tornou visíveis barreiras e oportunidades que uma abordagem uniprofissional não alcançaria. Percebeu-se com a construção e aplicação do PTS maior aproximação da usuária com o serviço de saúde e foi possível perceber uma melhora na saúde mental da paciente, que se mostrou mais aberta às interações sociais. Configurou-se como potencialidade o apoio logístico e de infraestrutura favorecendo a adesão, a participação comunitária e o fortalecimento do vínculo terapêutico, considerando as limitações físicas e socioeconômicas da paciente.
Considerações finais: O PTS mostrou-se adequado para enfrentar a complexidade apresentada sustentado pela interprofissionalidade, gestão do processo de trabalho e intersetorialidade. Para o serviço, a institucionalização de protocolos e de um ciclo regular de monitoramento é necessária para converter aprendizados em melhoria contínua do cuidado ofertado no território. Ressalta-se a importância do PTS na atenção básica visto que é um instrumento que garante o cuidado integral ao usuário, família e coletividades, e contribui para o acesso e a interdisciplinaridade nos territórios, devendo ser adotado como serviço na Estratégia de saúde da família.

Palavras-chave: Saúde integral; saúde mental; práticas interdisciplinares
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260056-do-singular-ao-coletivo-a-residencia-multiprofissional-na-construcao-do-projeto

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE

Protocolo 20260057 · Pôster Virtual
Erica Daiane Oliveira Barros*
UNIFIP

Introdução: A influenza é uma infecção respiratória aguda de elevada transmissibilidade, causada pelos vírus influenza da família Orthomyxoviridae, sendo os tipos A e B os principais responsáveis pelas epidemias sazonais. A doença pode apresentar manifestações que variam de formas assintomáticas a quadros graves, especialmente em populações vulneráveis, como os idosos. Devido à constante capacidade de mutação desses vírus, a vacinação anual constitui a principal estratégia de prevenção, contribuindo para a proteção contra as cepas circulantes e para a redução de complicações, hospitalizações e óbitos. Entretanto, observa-se uma baixa adesão à vacinação por parte dos idosos, o que aumenta o risco de adoecimento e agravamento do quadro clínico. Nesse contexto, a enfermagem na Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na promoção da saúde, desenvolvendo ações de educação em saúde capazes de ampliar o conhecimento, esclarecer dúvidas e fortalecer a adesão à vacinação, contribuindo para a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida dessa população. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma enfermeira residente na realização de uma ação de educação em saúde sobre vacinação contra influenza, evidenciando a importância do diálogo e da interação com os idosos para o fortalecimento da confiança nas vacinas e a promoção do cuidado preventivo.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência decorrente de uma ação de educação em saúde realizada em março de 2026, no CRAS do município, com a participação de mais de 20 idosos. A ação consistiu em uma palestra dialogada sobre a importância da vacinação contra influenza, abordando os riscos da não vacinação, a necessidade da imunização anual e o esclarecimento de dúvidas e mitos relacionados à segurança e eficácia das vacinas.
Resultados/Discussão: Durante a ação educativa, identificaram-se dúvidas e crenças equivocadas acerca da segurança e eficácia da vacina contra influenza. Os questionamentos apresentados pelos participantes evidenciaram a persistência de mitos e desinformações relacionados à vacinação, reforçando a necessidade de ações educativas contínuas na Atenção Primária à Saúde. A abordagem dialogada possibilitou o esclarecimento dessas questões, fortalecendo a confiança dos idosos na imunização e ampliando a compreensão sobre sua importância na prevenção de agravos. Além disso, ofertou-se de forma imediata a vacina após a atividade educativa favorecendo a adesão dos participantes, e demonstrando a importância da articulação entre educação em saúde e acesso oportuno à imunização.
Considerações finais: A experiência evidenciou a importância das ações de educação em saúde para promover a adesão à vacinação entre idosos, bem como fortalecer a confiança nos imunizantes. Além disso, reforçou o papel da enfermagem na Atenção Primária à Saúde como agente fundamental na promoção da saúde, prevenção de agravos e incentivo às práticas preventivas. A associação entre educação em saúde e oferta imediata da vacina mostrou-se uma estratégia efetiva para ampliar o acesso à imunização, contribuindo para a proteção da saúde e a melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Palavras-chave: Vacinação; Idoso; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260057-educacao-em-saude-como-estrategia-para-promocao-da-vacinacao-contra-influenza-em

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMARIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260058 · Pôster Virtual

Déborah Ellen da Silva Xavier*; Ana Flávia Pereira Monteiro; Susan Emanuelle Menezes Brito; Maria de Fátima Simões Grangeiro Vieira; Aline Macedo Santana Duarte; Tatianny Alves de França; Maria Karoline de Moura Lobo
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado. Nesse contexto, o fisioterapeuta desempenha um papel importante ao atuar de forma integrada, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e para a redução de agravos à saúde. O presente relato descreve a experiência com grupos de mulheres e idosos pertencentes a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), situada na região do Cariri cearense. As ações tiveram como objetivo promover a saúde e prevenir agravos entre usuários do serviço de saúde, mediante a execução de exercícios funcionais e a realização de orientações voltadas às atividades da vida diária, contribuindo para a manutenção da capacidade funcional, da autonomia e da qualidade de vida dos participantes. OBJETIVO: Relatar a experiencia da fisioterapeuta na Unidade Básica de Saúde (UBS).
Métodos: MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma residente em saúde coletiva, numa UBS interior do Ceará, desenvolvido no período de abril a junho de 2026. As ações foram direcionadas a grupos de mulheres e idosos usuários do SUS, ocorrendo duas vezes por semana para o público feminino e mensalmente para a população idosa, com encontros de aproximadamente 40 a 60 minutos. As sessões contemplaram exercícios destinados ao fortalecimento musculoesquelético, aprimoramento do equilíbrio postural, coordenação motora. Para viabilizar as práticas, foram empregados recursos de baixo custo, como mini bands, faixas elásticas, escada de agilidade, cones e cabo de vassoura, permitindo a diversificação dos estímulos motores e a adaptação das condutas às demandas.
Resultados/Discussão: RESULTADO: A realização de exercícios funcionais junto aos grupos de mulheres e idosos evidenciou a importância da manutenção de ações continuadas no âmbito das UBS’S. Ao longo do acompanhamento, foram observados avanços no alinhamento postural, na aptidão física e no desempenho das atividades de vida diária (AVDs), além da redução da fraqueza muscular e de sintomas relacionados à ansiedade. Tais benefícios contribuem para a preservação da capacidade funcional, da autonomia e da qualidade de vida dos participantes, podendo refletir positivamente na diminuição da dependência física e da necessidade de internações.
Considerações finais: CONCLUSÃO: A vivência relatada demonstrou a importância de ter um acompanhamento de um profissional fisioterapeuta ou um profissional da educação física nas unidades básicas de saúde, para trabalhar a prevenção de agravos, o condicionamento físico e a socialização das pessoas. Conclui-se que as práticas de exercícios funcionais são essenciais para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da população, fortalecendo os princípios de integralidade e humanização do cuidado preconizados pelo SUS.

Palavras-chave: Atenção Primaria à Saúde; Fisioterapia; Promoção de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260058-a-atuacao-da-fisioterapia-na-atencao-primaria-relato-de-experiencia

DA ESPERA AO CUIDADO: AÇÕES EDUCATIVAS CONDUZIDAS POR RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Protocolo 20260059 · Pôster Virtual
Jayane Dias Oliveira Silva*; Isabel Pires Santana; Susiany Ferreira de Oliveira
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento da população. Nesse contexto, a educação em saúde constitui importante estratégia para ampliar o acesso à informação e estimular a participação dos usuários no cuidado com a própria saúde. Fundamentada nos princípios da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), a sala de espera das unidades de saúde configura-se como espaço estratégico para ações educativas, favorecendo o diálogo, a troca de saberes e a construção coletiva do conhecimento. Entretanto, as demandas assistenciais das equipes da Estratégia Saúde da Família podem limitar a realização dessas atividades, tornando a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade importante aliada na ampliação e qualificação das ações educativas. Nesse sentido, residentes de nutrição, enfermagem, psicologia e odontologia desenvolveram atividades educativas na sala de espera da Unidade Básica de Atenção à Saúde da Família (UBASF) Maria Niêdja Gomes, em Jaguaribe, Ceará. A iniciativa teve como objetivo promover a construção coletiva de conhecimentos, ampliar o acesso à informação, estimular práticas de autocuidado e fortalecer a autonomia dos usuários, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento do SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes de nutrição, enfermagem, psicologia e odontologia em uma unidade de Atenção Primária à Saúde de Jaguaribe, Ceará. As atividades, iniciadas em abril de 2025, ocorreram na sala de espera durante a permanência dos usuários que aguardavam atendimentos clínicos e odontológicos. Adotou-se uma abordagem participativa, baseada no diálogo e na troca de saberes, por meio de rodas de conversa, orientações e dinâmicas educativas com apoio de recursos visuais. As ações abordaram temas relacionados à promoção da saúde, prevenção de agravos e incentivo ao autocuidado, contemplando demandas da comunidade.
Resultados/Discussão: As ações educativas realizadas na sala de espera ampliaram o acesso à informação e favoreceram a troca de conhecimentos entre usuários e profissionais de saúde. As rodas de conversa possibilitaram o compartilhamento de experiências, dúvidas e percepções, contribuindo para a compreensão de temas relacionados à promoção da saúde e prevenção de doenças. Além disso, o espaço mostrou-se favorável à construção coletiva de saberes e ao fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade. A atuação multiprofissional destacou-se por promover uma abordagem interdisciplinar, integrando diferentes áreas do conhecimento no processo de educação em saúde.
Considerações finais: As ações educativas realizadas na sala de espera demonstraram o potencial desse espaço como estratégia para disseminação de informações em saúde e fortalecimento do diálogo entre profissionais e usuários. As rodas de conversa favoreceram a troca de experiências, o esclarecimento de dúvidas e a construção coletiva do conhecimento, promovendo maior participação dos usuários no cuidado com a saúde. Além disso, contribuíram para o fortalecimento de princípios do Sistema Único de Saúde, como integralidade, participação social e cuidado humanizado. Dessa forma, a sala de espera mostrou-se ferramenta relevante para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e promoção da saúde.
Palavras-chave: Sala de espera; Residência; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260059-da-espera-ao-cuidado-acoes-educativas-conduzidas-por-residentes-na-atencao-prima

O ACOMPANHAMENTO EM TÉCNICO DE REFERÊNCIA COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CAPS II

Protocolo 20260060 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Eduardo Tales da Costa*; Clara dos Santos Silva Linhares; Aline Maria de Melo Pinto; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Francisco Wellington de Alencar Silveira; Danyela dos Santos Lima; Lorenna Saraiva Viana

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A atenção psicossocial fundamenta-se na construção de práticas de cuidado que consideram a singularidade dos sujeitos, seus contextos de vida e suas necessidades de saúde, pelos pressupostos do conceito ampliado de saúde. Nesse cenário, o técnico de referência constitui uma importante estratégia organizadora do cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), atuando na articulação das ações terapêuticas, no fortalecimento do vínculo com os usuários e na construção compartilhada do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Nessa assertiva, o acompanhamento sistemático realizado por esse profissional favorece a integralidade da assistência e a corresponsabilização entre equipe, usuário e família.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de um psicólogo residente em Saúde Mental durante o acompanhamento dessa atividade em um CAPS II do interior do Ceará, em diferentes turnos de atendimento. A experiência ocorreu por meio da observação participante, discussões de casos, acolhimentos, contatos com familiares e articulações com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). As observações foram registradas em diário de campo e analisadas à luz da literatura sobre atenção psicossocial e do Projeto Terapêutico Singular.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que o técnico de referência desempenha papel central na coordenação do cuidado, garantindo a continuidade do acompanhamento e melhor conhecimento da trajetória dos usuários no serviço. Ademais, observou-se que a construção do vínculo favorece a identificação das demandas singulares e contribui para a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares mais condizentes com as necessidades de cada sujeito, considerando os condicionantes e determinantes sociais. Além disso, o acompanhamento de referência mostrou-se fundamental para a articulação das diferentes intervenções realizadas pela equipe multiprofissional, promovendo maior integração das ações de cuidado. Associado a realidade, a literatura aponta que o PTS constitui um importante dispositivo da clínica ampliada e da atenção psicossocial, que para além de um instrumento, se apresenta como uma prática que fortalece a autonomia, a participação dos usuários e a organização do cuidado em saúde mental.

Considerações finais: O acompanhamento realizado pelo técnico de referência mostrou-se como uma ferramenta estratégica para a qualificação do cuidado em saúde mental, contribuindo para a construção de vínculos, para a continuidade da assistência e para o desenvolvimento de Projetos Terapêuticos Singulares mais efetivos. Dessa forma, a experiência reforça a importância desse estratégia na organização dos processos de trabalho dos CAPS e na consolidação dos princípios da atenção psicossocial, destacando seu potencial para promover um cuidado mais humanizado, singularizado e centrado nas necessidades dos usuários promovendo intervenções ampliadas juntamente com outros atores responsáveis pelos cuidados do paciente.

Palavras-chave: Saúde mental; Atenção à saúde; Serviço de saúde mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260060-o-acompanhamento-em-tecnico-de-referencia-como-estrategia-de-qualificacao-do-cui

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES POR MEIO DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO PROJETO “COLO DE MÃE”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260063 · Pôster Virtual
Natália Carvalho de Sousa Santos*; Gabriele Sousa da Silva; Maria Madalena Silva Oliveira; João Vítor Queiroz Ribeiro
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A gestação é um período marcado por intensas transformações no contexto social e familiar, bem como no corpo e na dinâmica psicoemocional das mulheres. Nesse cenário, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) desempenha um papel importante ao ofertar serviços, programas e benefícios voltados à prevenção de situações de vulnerabilidade e ao fortalecimento dos vínculos comunitários. Os grupos de gestantes desenvolvidos nesse espaço constituem uma importante estratégia de acolhimento, convivência e educação em saúde, proporcionando suporte às mulheres para lidarem com as mudanças inerentes à gestação, ao parto e puerpério. Muitas gestantes estão vivenciando experiências inéditas nesse período e apresentam dúvidas que nem sempre são totalmente esclarecidas durante as consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, parte dessas mulheres pode apresentar uma rede de apoio fragilizada ou inexistente, frequentemente associada a contextos de vulnerabilidade social. Diante disso, a atuação da equipe de Residência Multiprofissional em Saúde na condução dos grupos de gestantes mostra-se fundamental para fortalecer a intersetorialidade entre os equipamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do grupo de gestantes vinculado ao CRAS, tendo como facilitadores a equipe multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca de ações de educação em saúde desenvolvidas com um grupo constituído por 12 gestantes participantes do projeto social “Colo de Mãe”, realizado em um CRAS. As atividades foram conduzidas por uma equipe multiprofissional composta por residentes das áreas de enfermagem, psicologia, odontologia e assistência social. Os encontros ocorreram semanalmente durante os meses de Abril, Maio e Junho de 2026, utilizando estratégias como atividades lúdicas, materiais educativos, momentos de reflexão e compartilhamento de experiências. As temáticas abordadas tiveram como foco a promoção da saúde e a prevenção de agravos no binômio mãe-filho, contemplando aleitamento materno, trabalho de parto, infecções sexualmente transmissíveis (IST’s), saúde bucal, direitos das gestantes, alterações psicoemocionais durante a gestação e o puerpério, além de estratégias de autocuidado.
Resultados/Discussão: Os encontros do projeto “Colo de Mãe” promoveram acolhimento, escuta qualificada e troca de experiências entre as gestantes, evidenciados pela participação ativa nas atividades. A atuação multiprofissional favoreceu uma abordagem integral das necessidades das gestantes, contemplando aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Além disso, o grupo fortaleceu vínculos interpessoais e a rede de apoio social, contribuindo para a promoção da saúde materno-infantil e para o fortalecimento da autonomia das participantes.
Considerações finais: As ações de educação em saúde desenvolvidas demonstraram a importância de estratégias humanizadas e participativas no fortalecimento do cuidado integral durante o período gestacional, contribuindo para a ampliação do acesso à informação, para o empoderamento das gestantes e para o fortalecimento do protagonismo no cuidado de si e do bebê. Assim, destaca-se a relevância da articulação entre saúde e assistência social para a promoção da saúde materno-infantil, do autocuidado e da qualificação da atenção às gestantes.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Gestantes; Equipe multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260063-promocao-da-saude-de-gestantes-por-meio-da-atuacao-multiprofissional-no-projeto

ATUAÇÃO DE RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DURANTE O PRÉ-NATAL

Protocolo 20260064 · Pôster Virtual

Lívia Kemylle de Sá Martins*; Ancelmo Portela de Araújo Segundo; Adrianne Marilia Cruz Pinheiro; Maria Clara Barbosa e Silva; Valeria Piveta; Ana Vanessa Deffaccio Rodrigues
Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: O aleitamento materno é uma das principais estratégias para a promoção da saúde materno-infantil, proporcionando benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e sociais para a mãe e recém-nascido. A Atenção Primária à Saúde constitui um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, especialmente durante o acompanhamento pré-natal. Nesse contexto, os programas de residência em saúde contribuem para a qualificação da assistência por meio da atuação profissional, favorecendo o cuidado integral e a educação em saúde baseada em evidências. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes de Enfermagem Obstétrica e Medicina de Família e Comunidade na promoção do aleitamento materno durante o acompanhamento pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes dos Programas de Residência em Enfermagem Obstétrica e Medicina de Família e Comunidade durante atividades assistenciais desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde em um município do norte do Paraná, de janeiro a abril de 2026. As ações ocorreram durante as consultas de pré-natal com gestantes no terceiro trimestre de gestação, nas quais foram realizadas orientações, esclarecimentos de dúvidas e intervenções voltadas à promoção do aleitamento materno. A experiência foi desenvolvida ao longo do processo formativo dos programas de residência, possibilitando a integração entre ensino e serviço e evidenciando o papel da enfermagem obstétrica e da medicina de família no fortalecimento de práticas de promoção da saúde materno-infantil.
Resultados/Discussão: Durante a atuação dos residentes na Atenção Primária à Saúde, as consultas de pré-natal configuraram-se como espaços estratégicos para a promoção do aleitamento materno,
possibilitando o desenvolvimento de ações educativas individualizadas e a construção de vínculo com as gestantes. Foram abordados nas consultas de pré-natal do terceiro trimestre temas relacionados aos benefícios da amamentação para a mãe e o recém-nascido, importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, técnicas de pega e posicionamento adequados, manejo das principais dificuldades e desmistificação de crenças e informações equivocadas frequentemente associadas a amamentação. Observou-se que muitas gestantes apresentavam dúvidas, medos e inseguranças acerca do aleitamento materno, evidenciando a necessidade de orientações contínuas e qualificadas durante o acompanhamento pré-natal. Nesse contexto, a atuação dos residentes favoreceu o acolhimento, a humanização do cuidado, o esclarecimento de dúvidas e o fortalecimento da autonomia das mulheres para o processo de amamentação. Além disso, a experiência permitiu a articulação entre teoria e prática, contribuindo para a formação de profissionais capacitados para a promoção da saúde materno-infantil.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância da atuação de residentes na Atenção Primária à Saúde para a promoção do aleitamento

materno durante o pré-natal. As ações desenvolvidas contribuíram para o fortalecimento da educação em saúde, para o esclarecimento de dúvidas das gestantes e para o incentivo à amamentação, demonstrando o potencial dos programas de residência na qualificação da assistência materno-infantil e no fortalecimento das práticas colaborativas em saúde.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Assistência Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260064-atuacao-de-residentes-na-atencao-primaria-a-saude-na-promocao-do-aleitamento-mat

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES

Protocolo 20260065 · Pôster Virtual

Maria Madalena Silva Oliveira*; João Vítor Queiroz Ribeiro; Gabriele Sousa da Silva; Natália Carvalho de Sousa Santos

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A adolescência é um período marcado por importantes mudanças físicas, emocionais e sociais, tornando essencial o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) fortalece a integração entre saúde e educação, favorecendo o acesso dos adolescentes a informações e práticas voltadas ao cuidado integral. A realização de atividades educativas no ambiente escolar justifica-se pela importância de expandir o alcance das ações em saúde junto a um público que, por vezes, não mantém vínculo regular com os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de ações de educação em saúde desenvolvidas por uma equipe multiprofissional com estudantes de uma escola vinculada ao PSE.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre ações de educação em saúde desenvolvidas com estudantes do 3º ano do ensino médio em uma escola vinculada ao PSE. As atividades são conduzidas por uma equipe multiprofissional composta por residentes das áreas de enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição e odontologia, em parceria com o psicólogo da Atenção Primária à Saúde. Os encontros ocorrem semanalmente desde agosto de 2025, às quartas-feiras, exceto na primeira semana de cada mês, destinada ao planejamento das ações pela equipe. As intervenções têm como foco a promoção da saúde e a prevenção de agravos entre os adolescentes, abordando temáticas relacionadas à saúde sexual, com ênfase na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis; saúde mental, por meio da campanha Setembro Amarelo; saúde física, destacando a importância da prática regular de exercícios; prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas; além da realização de atividades voltadas à orientação profissional.

Resultados/Discussão: As ações implementadas favoreceram a participação majoritária dos estudantes, favorecendo a interação destes e a equipe multiprofissional. Observou-se interesse e envolvimento dos participantes nas atividades propostas, especialmente nas discussões sobre saúde mental, sexualidade, prevenção do uso de álcool e outras drogas e escolha profissional. As metodologias participativas utilizadas contribuíram para a troca de experiências, esclarecimento de dúvidas e construção coletiva do conhecimento. Além disso, a presença de diferentes categorias profissionais ampliou a abordagem dos temas, promovendo uma visão integral do cuidado em saúde. A experiência evidenciou a importância da articulação entre os setores da saúde e da educação por meio do PSE, fortalecendo o vínculo dos estudantes com os serviços de saúde e incentivando o protagonismo juvenil na adoção de hábitos saudáveis. As ações também se mostraram relevantes para aproximar os adolescentes da APS, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de agravos nesse público.

Considerações finais: Conclui-se que as atividades realizadas contribuem para ampliar o acesso à saúde para além dos espaços físicos da Unidade Básica de Saúde, por meio de estratégias didáticas e adequadas ao público-alvo. Dessa forma, favorecendo a redução de vulnerabilidades, a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, por meio da ampliação do acesso à informações e à educação em saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde; Adolescente; Saúde Pública

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260065-programa-saude-na-escola-como-estrategia-de-promocao-da-saude-relato-de-experien

PROTAGONISMO JUVENIL E ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260068 · Pôster Virtual

Allexa Martins Soares de Palma; Allexa Martins Soares de Palma; Aline de Oliveira dos Anjos; Aline de Oliveira dos Anjos; Wandra Ribeiro dos Santos*; Tarciso Feijó da Silva; Tarciso Feijó da Silva

Uerj

Introdução: A adolescência é uma etapa marcada por intensas transformações biopsicossociais e maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, especialmente em contextos de desigualdade social, insegurança econômica e repercussões da pandemia de COVID-19. Nesse cenário, a escola constitui espaço estratégico para a promoção da saúde mental, particularmente por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), que integra ações de saúde e educação. Contudo, ainda predominam práticas educativas centradas na transmissão de informações, com limitada participação dos adolescentes na definição das temáticas e metodologias. O fortalecimento do protagonismo juvenil pode favorecer ações mais dialógicas e alinhadas às necessidades dos estudantes. Objetivo: Compreender a percepção de adolescentes sobre ações educativas em saúde mental desenvolvidas no contexto escolar e identificar estratégias consideradas mais significativas para a promoção do cuidado em saúde mental.

Métodos: Estudo transversal, descritivo, de abordagem mista, vinculado ao Trabalho de Conclusão de Residência em Enfermagem de Família e desenvolvido no contexto do PSE. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 93378425.0.0000.5282). A produção dos dados ocorreu em duas etapas: inicialmente, por meio de questões abertas sobre saúde mental e experiências prévias com atividades educativas; posteriormente, pela aplicação de questionário semiestruturado contendo variáveis sociodemográficas, avaliação de sentimentos por escala visual com emojis e priorização de estratégias educativas voltadas à promoção da saúde mental. Os dados quantitativos foram analisados de forma descritiva, e as preferências relacionadas às atividades educativas foram organizadas para análise de redes sociais utilizando o software UCINET.

Resultados/Discussão: Os resultados preliminares referem-se à participação de 36 adolescentes do ensino fundamental e médio. Predominaram estudantes entre 13 e 15 anos, com distribuição semelhante entre os sexos e maior frequência de adolescentes autodeclarados pardos e brancos. As narrativas evidenciaram sentimentos de ansiedade, preocupações com o futuro, conflitos interpessoais, dificuldades familiares e necessidade de espaços de acolhimento e escuta na escola. Parte significativa dos participantes não reconhecia ou não se recordava de atividades educativas específicas sobre saúde mental previamente desenvolvidas. Em contrapartida, os adolescentes demonstraram preferência por estratégias participativas e interativas, como rodas de conversa, atividades lúdicas e espaços coletivos de compartilhamento de experiências. Esses achados sugerem que abordagens centradas na participação juvenil apresentam maior potencial para fortalecer vínculos, favorecer o diálogo sobre sofrimento psíquico e ampliar a efetividade das ações de promoção da saúde mental no ambiente escolar.

Considerações finais: Os resultados preliminares indicam que os adolescentes reconhecem a relevância da saúde mental, mas apontam limitações nas estratégias educativas

tradicionalmente utilizadas. A valorização de metodologias participativas e do protagonismo juvenil emerge como elemento central para o desenvolvimento de ações mais significativas e alinhadas às necessidades dessa população. A continuidade da pesquisa permitirá aprofundar a análise das percepções dos adolescentes e subsidiar a qualificação das ações desenvolvidas no âmbito do Programa Saúde na Escola.

Palavras-chave: Saúde do adolescente; Serviços de Saúde Escolar; Atenção Primária à Saúde; Serviços de Saúde Mental Escolar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260068-protagonismo-juvenil-e-estrategias-educativas-para-o-cuidado-em-saude-mental

PRINCIPAIS DESFECHOS DO USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI) NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA INDUZIDA POR COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Protocolo 20260071 · Pôster Virtual

Gabrielly de Souza Fernandes*; José Tibério Moura da Silva

ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo SARS-CoV-2 que atinge principalmente o sistema respiratório, podendo evoluir para a Insuficiência Respiratória Aguda (IRespA), a complicação com risco de morte mais frequente da doença. Diante disso, os pacientes frequentemente necessitam de suporte ventilatório invasivo. A justificativa para a realização deste estudo pauta-se na elevada mortalidade relacionada à ventilação mecânica invasiva (VMI), evidenciada por dados clínicos em que a maioria dos pacientes submetidos à intubação evoluiu para óbito, o que tornou fundamental e incessante a busca por estratégias não invasivas que melhorem o quadro respiratório e evitem as complicações associadas à intubação. O objetivo geral desta pesquisa foi realizar uma revisão sistemática a fim de avaliar os principais desfechos do uso da ventilação não invasiva (VNI) na IRespA induzida por COVID-19.

Métodos: A revisão sistemática é do tipo qualitativa, baseada na estratégia PICO para auxiliar na elegibilidade dos artigos. Foram utilizadas as bases de dados SciELO, PUBMED e Cochrane Library. Incluíram-se ensaios clínicos aleatorizados (ECAs), publicados entre 2019 e 2023, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos estudos que não fossem ECAs, com temas inadequados, relacionados à pediatria e neonatologia, incompletos, não gratuitos ou duplicados. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada por meio da escala PEDro.

Resultados/Discussão: A busca resultou em 1.104 artigos, sendo 5 ensaios clínicos selecionados após os critérios de triagem, onde 2.070 indivíduos com COVID-19 utilizaram a VNI em comparação ou não a outras terapias. Na avaliação pela escala PEDro, um estudo obteve nota 6/10 e quatro obtiveram nota 5/10, o que se justifica pelo contexto pandêmico e pela impossibilidade de cegar participantes e profissionais. Os estudos demonstraram que a VNI foi capaz de melhorar a oxigenação e diminuir a dispneia. A modalidade de CPAP foi associada a menor necessidade de IOT ou mortalidade dentro de 30 dias quando comparada à oxigenoterapia convencional. O uso de VNI com capacete também foi associado a uma menor taxa de intubação e ao maior número de dias livres de VMI em 28 dias em comparação com a oxigenoterapia nasal de alto fluxo (ONAF), embora o ONAF tenha apresentado menor desconforto relacionado à interface. O uso de uma máscara de mergulho adaptada para VNI mostrou-se eficaz em aumentar o índice de oxigenação (relação PaO2/FiO2) ao longo de 48h de forma superior à máscara orofacial convencional. Em contrapartida, a VNI não reduziu a mortalidade na maioria dos estudos incluídos, possivelmente devido à gravidade moderada a grave da IRespA.

Considerações finais: A VNI é uma terapia eficaz que melhora a oxigenação e diminui a dispneia de pacientes com COVID-19, reduzindo a taxa de intubação endotraqueal quando comparada a outras modalidades de oxigenoterapia, o que reduz os problemas associados à VMI e o tempo

de permanência hospitalar. Contudo, a terapia não demonstrou redução da mortalidade na maioria dos estudos e o desconforto relacionado à interface foi relatado como um fator limitante, reforçando que o sucesso terapêutico depende da indicação precisa e da escolha correta da interface com menor vazamento e maior conforto.

Palavras-chave: Covid-19; Ventilação não invasiva; Insuficiência respiratória
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260071-principais-desfechos-do-uso-da-ventilacao-nao-invasiva-vni-na-insuficiencia-resp

AMPLIAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM A OFERTA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NO PERÍODO NOTURNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260074 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Luiza Costa Lissonger Guimarães*; Valeria Piveta; Ana Vanessa Deffaccio Rodrigues; Grazielly Fernandes Costa e Silva; Renan Garcia Guilherme; Thainny Mara de Lima do Rosário; Yasmin Gabriele Barroso de Andrade Torres; Patrícia Emily de Brito Oliveira
Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel fundamental na prevenção do câncer do colo do útero por meio da oferta do exame citopatológico para usuárias entre 25 e 64 anos. Considerando a idade dessas mulheres, destaca-se que a maioria são trabalhadoras com jornada em horário comercial, mães sem rede de apoio para o cuidado dos filhos, cuidadoras de idosos, pessoas acamadas, mulheres dependentes de acompanhantes para deslocamento e usuárias com limitações relacionadas à organização da rotina familiar. Tais circunstâncias evidenciam desigualdades que impactam diretamente o acesso às ações de saúde. Diante desse contexto, objetivou-se relatar a experiência da implantação da coleta noturna do exame citopatológico como estratégia para ampliação do acesso e promoção da equidade na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da oferta semanal de vagas para realização do exame citopatológico de colo de útero em horário noturno, com início no mês de março de 2026, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do norte do Paraná. A proposta foi elaborada considerando as características do território e as demandas identificadas pela equipe de saúde.
Resultados/Discussão: Observou-se elevada procura pelo serviço, com preenchimento contínuo das vagas disponibilizadas e baixo percentual de absenteísmo. Entre as usuárias atendidas estavam trabalhadoras formais e informais, mães responsáveis pelo cuidado de crianças, cuidadoras de idosos e mulheres que dependiam da disponibilidade de familiares para acompanhamento. Gestantes também puderam comparecer acompanhadas por seus parceiros, favorecendo sua aproximação e fortalecimento do vínculo com a UBS. A abertura da unidade em período noturno mostrou-se uma importante ferramenta para promoção da equidade, ao possibilitar o acesso de mulheres que enfrentavam barreiras relacionadas às responsabilidades de cuidado e à organização do cotidiano. A relevância da experiência é reforçada pelo fato de ainda serem poucas as UBS que atuam em horário estendido. Destaca-se a importância da territorialização na identificação das necessidades locais e no planejamento de estratégias adequadas à realidade da população. Ao aproximar o serviço das condições de vida das usuárias, a ação contribuiu para reduzir barreiras de acesso e enfrentar desigualdades em saúde relacionadas ao gênero, reforçando que a oferta universal de um serviço não garante, por si só, o acesso equitativo.
Considerações finais: A oferta da coleta noturna do exame citopatológico mostrou-se uma estratégia efetiva para ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção do câncer do colo do útero, além de favorecer a escuta qualificada e a identificação de outras demandas de saúde dessa população. A experiência demonstrou que o conhecimento do território e das vulnerabilidades presentes na comunidade é fundamental para o desenvolvimento de práticas

alinhadas aos princípios do SUS, especialmente à equidade, contribuindo para o enfrentamento das desigualdades em saúde e para o fortalecimento da APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Equidade em Saúde; Saúde da Mulher

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260074-ampliacao-do-acesso-na-atencao-primaria-a-saude-com-a-oferta-do-exame-citopatolo

IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO CENTRO-NORTE DO PARANÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260075 · Pôster Virtual

Patrícia Emily de Brito Oliveira*; Valeria Piveta; Ana Vanessa Deffaccio Rodrigues

Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: A gestação envolve uma série de mudanças físicas, emocionais e sociais que impactam diretamente o cotidiano da mulher, tornando essencial um cuidado integral na Atenção Primária à Saúde. Nesse cenário, os grupos de gestantes se apresentam como espaços potentes de educação em saúde, troca de experiências e fortalecimento de vínculos entre usuárias e equipe. Apesar dos benefícios, observa-se que a adesão a essas atividades ainda é um desafio na prática dos serviços. Diante desse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implementação de um grupo de gestantes em uma Unidade Básica de Saúde no norte do Paraná.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residente de enfermagem obstétrica em uma Unidade Básica de Saúde, sobre a implantação de um grupo de gestantes que ocorreu entre abril e junho de 2026. Foram organizados encontros quinzenais, totalizando cinco encontros. Ao longo das atividades, buscou-se a participação da equipe multiprofissional da unidade, incluindo fisioterapeutas, psicóloga e nutricionista, contemplando diferentes áreas do cuidado à gestante. Os temas abordados foram definidos com base nas sugestões e demandas das próprias participantes, sendo eles: técnicas para alívio das dores lombares durante a gestação; atividades de relaxamento e técnicas de respiração para o trabalho de parto; orientações sobre amamentação e cuidados de higiene com o recém-nascido; alimentação saudável na gestação; e saúde mental no período gestacional.

Resultados/Discussão: No primeiro encontro, houve boa participação das gestantes, que se mostraram interessadas na proposta e na continuidade das atividades. As participantes destacaram a importância de um espaço voltado à troca de experiências e ao aprendizado sobre a gestação, além de contribuírem com sugestões de temas para os encontros seguintes. Apesar do interesse inicial, observou-se baixa adesão nos encontros subsequentes, mesmo com a definição de horário no período noturno, que buscava favorecer a presença. Ressalta-se que a unidade não possuía, anteriormente, atividades sistematizadas voltadas às gestantes, e que tentativas prévias também apresentaram baixa adesão. A condução das atividades articulando a atuação da enfermagem obstétrica com a equipe multiprofissional, possibilitou uma abordagem ampliada das necessidades das gestantes, promovendo um ambiente acolhedor, de escuta qualificada e estímulo à participação.

Considerações finais: A experiência evidenciou que o grupo de gestantes é uma estratégia relevante para promoção da saúde, fortalecimento do vínculo e incentivo ao autocuidado. A atuação multiprofissional mostrou-se um diferencial importante para qualificação do cuidado. Apesar dos desafios relacionados à adesão e continuidade, foi possível identificar o interesse das gestantes por esse tipo de atividade. Reforça-se a importância de adaptar as ações à realidade das usuárias e de envolver toda a equipe de saúde para garantir a continuidade e consolidação dessas iniciativas na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Enfermagem Obstétrica; Gestantes

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260075-implementacao-de-grupo-de-gestantes-em-uma-unidade-basica-de-saude-no-centro-nor

CAFUNÉ: GRUPO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260077 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Marelise Zini*
Escola pública de saúde de Cascavel pr

Introdução: A gestação e o puerpério constituem períodos de intensas transformações físicas, emocionais e sociais, demandando acompanhamento qualificado e ações que favoreçam o acesso à informação e o fortalecimento do autocuidado. Na Atenção Primária à Saúde, os grupos de gestantes configuram-se como importante estratégia para promoção da saúde, fortalecimento de vínculos e qualificação do cuidado, ao possibilitarem espaços de escuta, acolhimento e troca de experiências. Este relato objetiva descrever a experiência de um grupo de gestantes desenvolvido em uma unidade de Atenção Primária à Saúde e suas contribuições para a educação em saúde, adesão ao pré-natal e fortalecimento da rede de apoio entre usuárias e profissionais.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre 2023 e 2024. Participaram gestantes e puérperas acompanhadas pela equipe multiprofissional da unidade. Inicialmente realizou-se levantamento das usuárias cadastradas e contato telefônico individual para apresentação da proposta e convite para participação em grupo virtual de comunicação. Os encontros presenciais ocorreram periodicamente em formato de rodas de conversa, conduzidas por profissionais de diferentes áreas da saúde. Foram abordados temas relacionados à saúde materna e infantil, incluindo aleitamento materno, saúde mental, planejamento familiar, direitos sociais, cuidados com o recém-nascido, saúde bucal, prevenção de agravos gestacionais e primeiros socorros. O grupo virtual foi utilizado para divulgação das atividades, envio de orientações e comunicação contínua com as participantes.

Resultados/Discussão: Observou-se adesão progressiva das usuárias às atividades propostas, com participação ativa durante os encontros e utilização frequente do grupo virtual para esclarecimento de dúvidas e compartilhamento de experiências. A estratégia favoreceu a construção de vínculos entre gestantes, puérperas e equipe multiprofissional, fortalecendo a rede de apoio e ampliando o acesso a informações qualificadas. Verificou-se ainda maior aproximação das usuárias com os serviços de saúde, facilitando o acompanhamento pré-natal, a identificação de demandas específicas e o encaminhamento oportuno para atendimento. Entre os desafios encontrados destacaram-se a mobilização inicial das participantes e a manutenção da frequência aos encontros, enfrentados por meio de busca ativa e contato individualizado. Os resultados reforçam o potencial das atividades coletivas e das ferramentas digitais como dispositivos de educação em saúde e qualificação do cuidado no contexto da Atenção Primária.

Considerações finais: A experiência demonstrou que grupos de gestantes constituem estratégia efetiva para promoção da saúde materno-infantil, fortalecimento do vínculo entre usuárias e profissionais e ampliação do acesso à informação. Além de favorecer o autocuidado e a adesão ao pré-natal, a iniciativa contribuiu para a construção de redes de apoio e para a qualificação do cuidado ofertado às mulheres durante a gestação e o puerpério, evidenciando a relevância das ações coletivas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Gestantes; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260077-cafune-grupo-de-gestantes-como-estrategia-de-educacao-em-saude-e-fortalecimento

POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA ABORDAGEM DE FAMILIARES DE PACIENTES POTENCIAIS DOADORES

Protocolo 20260078 · Comunicação Oral

Maria Isabel Albuquerque Mota*; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Gracyelle Tavares Sousa; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Amanda Vieira Lima; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Antonio Carlos Oliveira de Sousa

UNINTA; uninta; Centro Universitário UNINTA; Inta - UNINTA; Faculdade Via Sapiens; Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ASCES UNITA

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de extrema complexidade, onde a fragilidade do paciente e o sofrimento familiar são intensificados, especialmente em situações de pacientes com possível diagnóstico de Morte Encefálica (Silva, 2024). Nesse contexto crítico, marcado pela dor e pela difícil decisão, a abordagem à família deve transcender o cuidado técnico, pautando-se pelos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH). A humanização torna-se, portanto, estratégia fundamental para acolher as dúvidas e angústias desses familiares, garantindo um diálogo sensível e ético (Moura et al, 2020). Para consolidar essa prática, a Educação Permanente (EP) surge como instrumento vital, capacitando as equipes multiprofissionais para uma atuação integral e humanizada (Ministério da Saúde, 2018). O objetivo do estudo perpetua-se por relatar ação de educação permanente realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva, utilizando a Política Nacional de Humanização, para qualificar o acolhimento dos familiares de pacientes potenciais doadores de órgãos.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em um setor de terapia intensiva em um hospital na cidade de Sobral-Ce, em maio de 2025. O estudo propõe sintetizar sobre pacientes em processo de morte encefálica e o acolhimento dos familiares nesse momento delicado. Para isso, foi utilizado como recurso a PNH, a interação iniciou-se por intermédio dos profissionais, na qual foram sorteados com uma palavra-chave que contém na PNH e a reflexão da temática.

Resultados/Discussão: A EP foi realizada com os profissionais da área da saúde em um ambiente de UTI, no qual foi abordado a PNH, enfatizando a humanização aos familiares dos pacientes com abertura de protocolo de morte encefálica. Foi realizada uma roda de conversa com os colaboradores, sendo os residentes de urgência e emergência facilitadores do momento, a qual utilizaram como metodologia uma caixa contendo palavras que estavam ligadas a cartilha da PNH. A caixa foi passada pelos profissionais onde eles retiravam as palavras e relataram sua percepção baseada em sua experiência clínica, os residentes reforçaram o relato dos participantes, interligando a definição das palavras. Através do diálogo, foi perceptível a humanização na prática no setor de UTI, dentre os relatos, foi citada como exemplo, a visita estendida aos familiares, a explicação sobre a situação clínica do paciente e a estimulação ao contato físico entre familiares e pacientes. Diante do exposto, reforça a importância dessa abordagem com a equipe, levando em consideração a necessidade do suporte familiar nesse momento delicado, que também, podem através desse acolhimento, ser mais sensível a possibilidade de aceitar a doação de órgãos.

Considerações finais: Conclui-se, através das dinâmicas propostas, a ideia de humanização na assistência multidisciplinar considerando os princípios abordados das políticas públicas voltadas a esta temática e levando em consideração o contexto de pacientes em processo de morte encefálica, foi possível a capacitação da equipe com um olhar humano e holístico. Ademais, por meio do compartilhamento de vivências clínicas, pode-se relembrar a essência e reforçar assim o cuidado e a assistência ao paciente em processo de morte encefálica junto ao meio familiar.

Palavras-chave: Obtenção de tecidos e órgãos; Humanização; Equipe multiprofissional; Educação permanente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260078-politica-de-humanizacao-como-estrategia-para-abordagem-de-familiares-de-paciente

O VÍNCULO E O AFETO DIANTE DO CUIDADO: COMO A RELAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE PODE IMPACTAR NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIV

Protocolo 20260079 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Camili Giacomini*; Alexsander Camilo da Silva
HU / FURG

Introdução: O diagnóstico de HIV costuma gerar intenso impacto emocional, acompanhado de sentimentos de medo, ansiedade e incerteza. É comum que a pessoa vivencie sofrimento psíquico e um processo de luto diante da condição. Entretanto, atualmente o HIV é compreendido como uma condição crônica passível de controle. Com tratamento adequado e acompanhamento multiprofissional, é possível prevenir agravamentos em saúde mental e promover qualidade de vida. Nesse contexto, o cuidado às pessoas que vivem com HIV (PVHIV) fortalece-se no encontro humano, no qual vínculo, confiança e acolhimento contribuem para a continuidade do acompanhamento. Assim, compreende-se que a relação profissional-paciente influencia a elaboração do diagnóstico e a adesão ao tratamento. Objetiva-se analisar como a postura afetiva do profissional pode auxiliar o paciente na vivência do adoecimento por HIV.
Métodos: Trata-se de uma análise descritiva e reflexiva construída a partir das experiências vivenciadas durante a residência multiprofissional, na atuação como psicóloga residente em um ambulatório de Infectologia de um Hospital Universitário da região Sul do Brasil.
Resultados/Discussão: Durante a atuação no ambulatório, foi possível observar como a relação entre profissionais de saúde e PVHIV influencia a forma de enfrentamento do diagnóstico, do tratamento e das repercussões do adoecimento. Aspectos como acolhimento, escuta qualificada, empatia, comunicação clara e respeito ao sigilo mostraram-se fundamentais para a construção de vínculos de confiança. Esses elementos favorecem não apenas a adesão ao tratamento, mas também o processo de aceitação da condição de saúde e o fortalecimento da autonomia dos usuários diante das demandas impostas pela infecção. Também foi possível perceber que uma postura ética, livre de julgamentos e estigmas, contribui para que o serviço seja reconhecido como um espaço seguro de cuidado. Da mesma forma, ações de educação em saúde realizadas de maneira acessível e sensível às singularidades dos usuários favoreceram a compreensão do diagnóstico e o desenvolvimento do autocuidado. Por outro lado, observou-se que dificuldades na comunicação, associadas à baixa sensibilidade às singularidades dos sujeitos e a posturas moralizantes ou pouco acolhedoras, foram percebidas pelos pacientes como experiências negativas, associadas a sentimentos de culpa, de não acolhimento, de desrespeito e à intensificação do sofrimento psíquico. Essas situações evidenciam que, para além das intervenções clínicas, a qualidade das relações estabelecidas no cuidado influencia a forma como o sujeito percebe a si mesmo e vivencia sua condição de saúde. A maneira como é acolhido, escutado e reconhecido pelos profissionais pode impactar diretamente sua percepção de valor, dignidade e merecimento de cuidado.
Considerações finais: A vivência no serviço evidenciou que o cuidado às pessoas que vivem com HIV não se restringe aos aspectos biomédicos, sendo também sustentado pelas relações construídas no cotidiano da assistência. A forma como o sujeito é acolhido e reconhecido pelos profissionais pode influenciar significativamente sua experiência de adoecimento, reforçando a importância de práticas pautadas na escuta, na empatia, no respeito e na valorização das singularidades de cada trajetória.

Palavras-chave: Acolhimento; Relações Profissional-Paciente; Infecções por HIV
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260079-o-vinculo-e-o-afeto-diante-do-cuidado-como-a-relacao-profissional-paciente-pode

O LUGAR DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO A IDOSOS ACAMADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DE VISITAS DOMICILIARES

Protocolo 20260081 · Pôster Virtual
Lara Silva Pinheiro*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde (APS) o cuidado se estende ao longo de todas as fases da vida do usuário, priorizando a promoção de intervenções que incluem a família na construção do cuidado. Nos casos de atendimento às pessoas acamadas, cujo são majoritariamente idosos, os profissionais de saúde se reúnem para promover uma atenção integral e multiprofissional. Assim, o psicólogo, residente e ou da equipe multiprofissional, é acionado para prestar cuidado ao usuário e sua família, através de visitas domiciliares. Devido ao pouco conhecimento da equipe acerca da prática do psicólogo e do baixo índice de publicações que evidenciam essa experiência, se faz necessário refletir e apontar as descobertas e vivências dessa atividade. O objetivo do presente estudo é apresentar a experiência da psicóloga residente em visitas domiciliares com idosos acamados, bem como propor uma reflexão crítica acerca dos desafios e potencialidades dessa prática.
Métodos: O estudo se configura como um relato de experiência, utilizando métodos descritivos, a partir de três visitas domiciliares com idosos acamados, dois do sexo feminino e um do sexo masculino.
Resultados/Discussão: Nos atendimentos realizados, as duas idosas se mostraram comunicativas, conscientes e com humor hipotímico, sendo possível a realização de avaliação das funções psíquicas por meio de observação e perguntas direcionadas e intervenções breves visando o fortalecimento do senso de autoeficácia, compreensão e acolhimento da experiência da usuária. Também houve uma conduta direcionada para os familiares, investigando suas afetações e promovendo orientações acerca do cuidado para com os usuários atendidos. No terceiro atendimento, o idoso do sexo masculino não se mostrou responsivo, o que impossibilitou uma intervenção direcionada a ele. Nesse caso foi realizada uma conduta voltada à cuidadora e à familiar presente, investigando o modo como o adoecimento afetou a dinâmica familiar e o emocional destas. Observou-se limitação na conduta do último caso, em razão da pouca abertura ao diálogo da familiar. Foi percebido que, em todos os casos, os familiares lidam com a sobrecarga do cuidado e apresentam comportamentos ansiosos devido ao desconhecimento acerca do tratamento do paciente, além de revelarem uma postura de superproteção na recuperação do idoso. Quanto aos usuários observou-se desânimo, tristeza e desesperança, impactando na adesão ao tratamento. Tais características são demarcadas como fatores de risco para a evolução do cuidado e para a manutenção de um envelhecimento ativo.
Considerações finais: Diante dessa experiência foi possível observar que a prática do psicólogo é permeada por desafios quanto à disponibilidade e receptividade do usuário e seus familiares para a conduta do profissional, já que a atuação dessa categoria exige uma abertura para a vulnerabilidade e contato com experiências de sofrimento. No entanto, a evolução do paciente torna-se viável com a possibilidade de intervenções, por meio do acolhimento e da escuta qualificada, e momentos de orientação e psicoeducação, permitindo a melhora na compreensão da família e dos cuidadores acerca do momento enfrentado pelo usuário. Também percebe-se a necessidade de estabelecer práticas de cuidados voltadas para as necessidades dos cuidadores de pessoas idosas, como grupos terapêuticos e Práticas Integrativas Complementares (PICs).

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Psicologia da Saúde; Saúde do Idoso
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260081-o-lugar-do-psicologo-no-atendimento-a-idosos-acamados-um-relato-de-experiencia-a

POTENCIALIDADES DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL ESPECIALIZADO

Protocolo 20260083 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Adrianne Marilia Cruz Pinheiro*; Valeria Piveta; Ana Vanessa Deffaccio Rodrigues; Lívia Kemylle de Sá Martins

Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como porta de entrada preferencial da rede de atenção e desempenha papel fundamental no acompanhamento integral da gestante, visando à promoção da saúde, prevenção de agravos e redução de desfechos maternos e neonatais desfavoráveis. O acompanhamento pré-natal qualificado permite a identificação precoce de fatores de risco, acompanhamento das condições clínicas e fortalecimento do vínculo entre profissionais, gestante e família. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro obstetra destaca-se pela assistência baseada em evidências, abordagem humanizada e incentivo à autonomia da mulher durante o período gestacional. A inserção da Residência em Enfermagem Obstétrica nos serviços da APS possibilita a formação de profissionais preparados para atuar de maneira integral e resolutiva, contribuindo para a qualificação da assistência obstétrica. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica na assistência ao pré-natal especializado desenvolvido no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica durante a atuação prática em uma Unidade Básica de Saúde de um município do norte do Paraná, durante os meses de outubro de 2025 a fevereiro do ano de 2026. As atividades foram desenvolvidas por meio do acompanhamento de gestantes inseridas no pré-natal especializado, envolvendo consultas de enfermagem obstétrica, avaliação clínica, acompanhamento do desenvolvimento gestacional, identificação de fatores de risco, orientações relacionadas ao autocuidado, preparo para o parto e nascimento, além de ações educativas individuais e coletivas. A experiência ocorreu durante o processo formativo da residência, articulando conhecimentos teóricos e práticos, com participação integrada junto à equipe multiprofissional da unidade.

Resultados/Discussão: A vivência no pré-natal especializado possibilitou aos residentes o aprimoramento de habilidades técnicas, científicas e comunicacionais necessárias para uma assistência qualificada à gestante. Observou-se que a consulta de enfermagem obstétrica constitui uma importante ferramenta para a realização de uma escuta qualificada, avaliação das necessidades individuais e construção de um plano de cuidado direcionado às particularidades de cada gestante. A atuação na APS favoreceu uma compreensão ampliada do processo saúde-doença, considerando aspectos clínicos, emocionais, familiares e sociais envolvidos na gestação. Além disso, permitiu identificar a relevância do acompanhamento contínuo e da articulação entre os diferentes níveis de atenção para garantir a integralidade do cuidado. A presença dos residentes também contribuiu para o fortalecimento das práticas assistenciais da equipe, promovendo troca de saberes, educação permanente e incorporação de estratégias voltadas à humanização da assistência. A experiência evidenciou o papel do enfermeiro obstetra como profissional essencial na promoção de um cuidado seguro, acolhedor e centrado nas necessidades da mulher.

Considerações finais: A atuação dos residentes de Enfermagem Obstétrica no pré-natal da Atenção Primária à Saúde demonstrou-se uma estratégia relevante tanto para a formação profissional quanto para o fortalecimento da assistência materna. A experiência contribuiu para ampliar a compreensão sobre a importância do cuidado integral, da escuta ativa e da assistência baseada em evidências, reafirmando a APS como cenário fundamental para a qualificação do cuidado obstétrico.

Palavras-chave: Assistência Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem Obstétrica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260083-potencialidades-da-residencia-em-enfermagem-obstetrica-na-assistencia-ao-pre-nat

ONDE HÁ ESCUTA, HÁ SAÚDE: O VÍNCULO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260085 · Pôster Virtual

Aline Maria de Melo Pinto*; Danyela dos Santos Lima; Clara dos Santos Silva Linhares; Eduardo Tales da Costa; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Lorenna Saraiva Viana; Francisco Wellington de Alencar Silveira

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Autarquia Municipal de Saúde; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de saúde pública visconde de Saboia

Introdução: O cuidado em saúde mental, especialmente, no contexto da atenção psicossocial, exige a construção de práticas que ultrapassem intervenções centradas apenas em sintomas, valorizando a singularidade dos sujeitos e suas experiências. Perceber o indivíduo em sua totalidade, é uma forma de estratificar seu risco observando todas as suas vulnerabilidades, para assim, alinhar práticas e melhor direcionar o cuidado. A reforma psiquiátrica trouxe consigo a ruptura do modelo médico-curativista, propondo a construção de um modelo de atenção biopsicossocial. Este aspecto, considerado um marco, viabilizou a construção de outras estratégias e dispositivos políticos, sociais e culturais, e não apenas clínicos e terapêuticos. Diante disso, o presente estudo visa refletir sobre a vivência na residência em saúde mental no município de Sobral, no Ceará, sobre o lugar do vínculo terapêutico na construção do cuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um serviço da Rede de Atenção Psicossocial, onde, no cotidiano, foi possível perceber como a escuta atenta e a presença constante dos profissionais foram fundamentais para estreitar a relação com os usuários.
Resultados/Discussão: A construção do vínculo terapêutico acontece aos poucos, no cotidiano das consultas, dos encontros e das vivências partilhadas. O acolhimento não é somente um espaço para atendimento, mas é também uma estratégia para formação do vínculo entre usuário, profissional e familiares, estabelecendo uma relação de confiança em que o usuário deve-se sentir seguro para expressar aflições, dúvidas e angústias. Esse processo favorece não apenas a aproximação, mas também potencializa o tratamento e produz o fortalecimento da autonomia dos sujeitos. Todavia, sabendo que o vínculo não se estabelece de forma imediata, a fragilidade dos contextos sociais e subjetivos dos usuários torna-se um obstáculo na construção de relações terapêuticas consistentes. Mas, é por meio da insistência no cuidado, na escuta qualificada e humanizada que o vínculo começa a ganhar forma, proporcionando adesão ao tratamento de forma mais fácil e fortalecida. Mesmo através das vulnerabilidade apresentadas entre os usuários, os mesmos entendem como um espaço de escuta, acolhimento e empatia, sustentando o cuidado ao longo do tempo, especialmente em cenários onde há uma tendência à descontinuidade.
Considerações finais: Dessa forma, torna-se evidente que o vínculo terapêutico se configura como uma potente tecnologia leve no cuidado em saúde mental, sendo fundamental para sustentar processos de cuidado contínuos, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades e rupturas. Assim, reforça-se a importância de práticas que valorizem a escuta e o encontro como centrais na produção do cuidado.

Palavras-chave: Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Interação Interpessoal

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260085-onde-ha-escuta-ha-saude-o-vinculo-terapeutico-como-estrategia-de-cuidado-em-saud

MURAL DAS MOTIVAÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO NO CONTEXTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Protocolo 20260087 · Pôster Virtual

Ana Auriane Marques Xavier*; Vitória Gleiciane Vasconcelos de Freitas; Francisco Mateus Rodrigues Barrozo; Thamires Costa Mingote; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Lorenna Saraiva Viana; Danyela dos Santos Lima

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia

Introdução: O cuidado às pessoas em uso prejudicial de substâncias psicoativas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) demanda práticas que favoreçam a construção de vínculos, a escuta qualificada e a ampliação da autonomia dos usuários, contribuindo para a elaboração de projetos de vida e fortalecimento da adesão ao processo terapêutico. Nesse cenário, tecnologias leves de cuidado se mostram fundamentais para a produção de espaços coletivos de expressão e reflexão. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da construção de um “Mural das Motivações” em uma Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), como estratégia de cuidado voltada à reflexão sobre projetos de vida e fatores de proteção.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma oficina realizada na Unidade de Acolhimento Adulto (UAA). A atividade foi realizada em espaço coletivo, com disponibilização de materiais, como papéis, pincéis e lábios de cores, nos quais os usuários foram convidados a expressar livremente seus motivos para mudança de vida e permanência no cuidado. As produções foram realizadas por meio de escrita, desenhos e imagens, posteriormente organizadas em um mural coletivo denominado “Mural das Motivações”. Ao final, foi realizado um momento de diálogo entre usuários e profissionais, favorecendo a troca de experiências e a escuta coletiva.

Resultados/Discussão: Observou-se maior implicação no processo de cuidado dos usuários nas atividades propostas, com ampliação da expressão de sentimentos, desejos e projetos de vida, indicando maior abertura ao processo de cuidado e qualificação da escuta em saúde mental. A construção coletiva do “Mural das Motivações” consolidou-se como dispositivo de cuidado incorporado ao cotidiano da Unidade de Acolhimento, sendo utilizado de forma contínua pelos usuários como recurso de apoio em momentos de maior vulnerabilidade, especialmente em situações de fissura e risco de descontinuidade do tratamento. Nesse contexto, o mural opera como dispositivo terapêutico de resgate de sentidos e reafirmação de projetos de vida. A atividade favoreceu o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe, ampliando a reflexão sobre o uso de substâncias psicoativas, suas repercussões e possibilidades de mudança, além de estimular a identificação de fatores de proteção e estratégias de enfrentamento. Também contribuiu para a criação de um espaço de cuidado mais horizontal, acolhedor e colaborativo, potencializando o protagonismo dos usuários e a corresponsabilização no processo terapêutico.

Considerações finais: O “Mural das Motivações” configurou-se como tecnologia leve potente no cuidado em saúde mental no contexto da dependência química, ao favorecer a escuta, o vínculo e a construção compartilhada de projetos de vida. Sua incorporação como dispositivo contínuo de cuidado no cotidiano da Unidade de Acolhimento demonstrou relevância como suporte em momentos de vulnerabilidade. A experiência indica que estratégias simples, quando integradas ao processo de trabalho do serviço e alinhadas aos princípios da RAPS, podem qualificar a produção do cuidado e ampliar a capacidade de resposta às necessidades dos usuários em acompanhamento, contribuindo para o fortalecimento da autonomia e para a qualificação do cuidado em rede.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Mental; Atenção Psicossocial; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260087-mural-das-motivacoes-como-estrategia-de-cuidado-em-uma-unidade-de-acolhimento-ad

DINÂMICA “EMOJIS QUE ME CONECTAM” UMA ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS E EXPRESSÃO EM USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260088 · Pôster Virtual

Vitória Gleiciane Vasconcelos de Freitas*; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Ana Auriane Marques Xavier; Francisco Mateus Rodrigues Barrozo; Lorenna Saraiva Viana; Thamires Costa Mingote; Roseane Rocha Araújo; Danyela dos Santos Lima

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: As práticas grupais nos serviços de saúde mental desempenham papel fundamental na promoção do acolhimento, da interação social e do fortalecimento dos vínculos interpessoais. No contexto da atenção psicossocial, estratégias lúdicas e participativas favorecem a expressão de sentimentos e a construção de relações de apoio entre os usuários. A dinâmica “Emojis que me conectam” foi desenvolvida com usuários acompanhados na rede de atenção à saúde mental. A atividade justificou-se pela necessidade de criar espaços de escuta, reconhecimento mútuo e fortalecimento da convivência grupal. Teve como objetivo promover acolhimento, expressão de sentimentos, empatia e fortalecimento dos vínculos entre os participantes.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade coletiva realizada em grupo terapêutico. Inicialmente, diversos emojis foram disponibilizados no centro da roda. Cada participante foi convidado a escolher de dois a três emojis e, posteriormente, selecionar um deles para entregar a um colega, apresentando um sentimento, desejo ou percepção positiva sobre aquela pessoa. Durante a entrega, os participantes explicaram brevemente os motivos de suas escolhas. Em seguida, aqueles que receberam os emojis compartilharam como se sentiram diante da mensagem recebida e o significado atribuído aos gestos. Ao final, foi realizada uma roda de conversa para reflexão sobre a experiência vivenciada.

Resultados/Discussão: A atividade possibilitou um ambiente acolhedor e participativo, favorecendo a comunicação, a escuta ativa e a troca de experiência entre os usuários. Observou-se boa adesão do grupo, com envolvimento nas falas e demonstração de afeto, respeito e reconhecimento das qualidades dos colegas. A utilização dos emojis como recurso simbólico facilitou a expressão de sentimentos, inclusive entre participantes que apresentavam maior dificuldade em verbalizar emoções. A dinâmica contribuiu para o crescimento da autonomia, do sentimento de pertencimento, do sentimento de pertencimento ao grupo e da percepção da importância do apoio mútuo no processo de cuidado em saúde mental.

Considerações finais: A dinâmica “emojis que me conectam” mostrou-se uma estratégia simples, acessível e efetiva para promover interação, empatia e fortalecimento dos vínculos entre usuários em acompanhamento na rede de saúde mental. A experiência evidenciou o potencial terapêutico das atividades grupais na promoção do cuidado psicossocial, favorecendo a construção de redes de apoio, a valorização das potencialidades individuais e o fortalecimento da convivência coletiva.

Palavras-chave: Saúde mental; Serviços de Saúde Mental; Relações Interpessoais

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260088-dinamica-emojis-que-me-conectam-uma-estrategia-de-fortalecimento-de-vinculos-e-e

CHECKLIST PARA VISITA MULTIPROFISSIONAL: EFICÁCIA NA COMUNICAÇÃO E CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

Protocolo 20260089 · Pôster Virtual
Maria Clara Maciel do Nascimento; Erica Almeida; Danielle do Nascimento Neri*
ESP-CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O cenário de prática da residência em Terapia Intensiva é um local de assistência ao paciente crítico, constituindo-se também em um espaço de educação e formação de recursos humanos. A organização do cuidado na assistência hospitalar deve acontecer de maneira horizontal, com a atuação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, sendo a comunicação assertiva um pilar fundamental para a segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Diante disso, foi identificada uma necessidade relacionada à comunicação no momento da visita multiprofissional, a partir do diagnóstico situacional realizado nas unidades de terapia intensiva do cenário de prática.
Métodos: Foi pensado o desenvolvimento de um checklist para visitas diárias multiprofissionais, concebido como uma Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) para qualificar a assistência crítica no qual trata-se de relato de experiência do tipo descritivo, iniciado por um diagnóstico situacional fundamentado na Matriz GUT. Através desta ferramenta, a "comunicação entre a equipe" foi priorizada como a principal fragilidade, atingindo a pontuação máxima de 100 devido à sua gravidade e tendência de agravamento. Para a estruturação do plano de ação, utilizou-se a matriz 5W2H, que permitiu a criação de um instrumento interdisciplinar adaptado de protocolos validados e dividido por categorias profissionais.
Resultados/Discussão: A comunicação efetiva é reconhecida como um dos maiores desafios na assistência à saúde, as falhas na comunicação entre profissionais são responsáveis por uma parcela significativa de eventos adversos em UTI, ambiente caracterizado pela alta complexidade e necessidade de decisões rápidas. Nesse contexto, o checklist surge como uma "tecnologia de cuidado" essencial. Sua importância reside na capacidade de padronizar a troca de informações, garantindo que nenhum item crítico do plano terapêutico seja negligenciado. O uso dessa ferramenta durante a visita multiprofissional promove a comunicação assertiva, pois estabelece uma linguagem comum entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e demais membros da equipe, reduzindo ambiguidades e fortalecendo o cuidado centrado no paciente.
Considerações finais: A ferramenta possui elevado potencial para mitigar falhas informacionais e qualificar o cuidado interprofissional. Para a superação dos obstáculos identificados, recomenda-se a implementação de estratégias de educação permanente e treinamentos contínuos, visando fortalecer o engajamento da equipe e consolidar a prática colaborativa.
Palavras-chave: Checklist; Comunicação em saúde; UTI
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260089-checklist-para-visita-multiprofissional-eficacia-na-comunicacao-e-cuidado-centra

---

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UM MUNICÍPIO DO CEARÁ

Protocolo 20260091 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Alana Eufrásio de Castro Lima*; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira
ESP CE; Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: O acolhimento institucional é uma medida protetiva e provisória prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), destinada a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e violação de direitos. Crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional apresentam necessidades específicas de cuidado e educação em saúde. Nesse contexto, ações educativas e lúdicas constituem estratégias importantes para a promoção da saúde, fortalecimento de vínculos e desenvolvimento de conhecimentos sobre autocuidado.

Diante da necessidade de desenvolver atividades educativas voltadas a esse público, foram realizadas ações lúdicas e participativas em uma instituição de acolhimento no interior do Ceará, com o objetivo de promover conhecimentos em saúde e estimular hábitos saudáveis entre os participantes.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes multiprofissionais em saúde durante ações desenvolvidas em uma instituição de acolhimento para crianças e adolescentes. Antes do início das atividades foi realizada uma visita inicial para reconhecimento do serviço e planejamento de intervenções. As atividades ocorreram nos meses de abril a junho de 2026, com 8 participantes, na faixa etária entre 3 e 18 anos.

Os encontros foram conduzidos por meio de rodas de conversa e exposições dialogadas, utilizando linguagem acessível e adequada à faixa etária dos participantes. Os temas abordados foram relacionados à prática de atividade física, saúde bucal e primeiros socorros.

Resultados/Discussão: Observou-se que, ao longo dos encontros, os acolhidos passaram a participar mais ativamente das rodas de conversa. Inicialmente, as crianças e adolescentes apresentavam comportamento mais reservado, porém, com a continuidade das ações, tornaram-se mais comunicativos e participativos, além das trocas afetivas com a equipe.

Entre os pontos positivos, destacou-se a aproximação estabelecida entre equipe e participantes, o pequeno número de acolhidos, que possibilitou atenção individualizada, e a utilização de recursos adaptados às diferentes faixas etárias. Como desafio, identificou-se a ampla variação etária do grupo, exigindo constante adequação das estratégias educativas, bem como a necessidade de desenvolver abordagens inclusivas que contemplassem as particularidades dos participantes com necessidades específicas.

A experiência evidenciou que ações de educação em saúde em instituições de acolhimento ultrapassam a transmissão de conhecimentos, constituindo espaços de escuta, convivência e fortalecimento de vínculos. Além dos benefícios aos acolhidos, a vivência contribuiu significativamente para a formação dos residentes, ampliando a compreensão sobre cuidado humanizado, comunicação em saúde e responsabilidade social.

Considerações finais: Concluiu-se que a educação em saúde em instituições de acolhimento vai além da transmissão de informações, construindo uma importante ferramenta de cuidado, escuta e fortalecimento de vínculos. A experiência evidenciou que a utilização de estratégias lúdicas, associadas à construção de relações de confiança, favorece a participação ativa das crianças e adolescentes e potencializa o processo de aprendizagem.

Para os residentes, a vivência contribuiu para o desenvolvimento de competências profissionais e humanas essenciais à prática em saúde. Recomenda-se a continuidade e ampliação de ações semelhantes, considerando as especificidades de cada faixa etária e a necessidade de um cuidado cada vez mais inclusivo e humanizado.

Palavras-chave: Educação em saúde; Criança; Adolescente; Promoção da saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260091-educacao-em-saude-para-criancas-e-adolescentes-institucionalizados-relato-de-exp

EXPERIÊNCIAS DO ENVELHECIMENTO E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS A PARTIR DE ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260092 · Pôster Virtual
Lara Silva Pinheiro*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O envelhecimento é um processo natural do curso da vida e traz consigo mudanças corporais, sociais e afetivas. A partir dos sessenta anos, o envelhecimento ganha outras facetas, trazendo o título de pessoa idosa ao sujeito, além de transformações que podem afetar diretamente a saúde psíquica desse indivíduo, como a presença de limitações físicas e perdas de entes queridos. A presença de estudos que se debruçam nesta temática se faz mister, diante do aumento da população idosa no Brasil e das consequências imediatas que tal realidade traz ao sistema de saúde público no Brasil. O objetivo do estudo é apresentar as demandas observadas ao longo do encontro com pessoas com sessenta anos ou mais na atenção primária e promover uma reflexão crítica acerca da experiência do envelhecer e do lugar da psicologia no cuidado à pessoa idosa no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).
Métodos: O presente estudo se configura como um relato de experiência, utilizando métodos descritivos, a partir de atendimentos individuais e grupais da psicóloga residente em um período de cinco meses, numa Unidade de Atenção Primária em Saúde no município de Fortaleza/CE.
Resultados/Discussão: Ao longo dos atendimentos observou-se a prevalência de pessoas idosas que enfrentam a diminuição e/ou perda de laços sociais, o que restringe as experiências de vinculação e propulsiona comportamentos de isolamento. Também se percebeu a presença das perdas de capacidade física diante do processo de senescência, e em outros casos, de senilidade, diminuindo a autonomia e o senso de autoeficácia da pessoa idosa. Por último, se observou que a diminuição do status da pessoa idosa, a partir da perda do lugar social de sujeito produtivo, exigido na sociedade capitalista, proporcionam a diminuição da autoestima desses sujeitos. Os impactos percebidos potencializam diretamente o aumento de episódios depressivos nessa população, já que as demandas, em suma, se aproximam sintomatologicamente à essa realidade. Nesse sentido, percebe-se que a experiência do envelhecer é marcada por vivências que fogem do controle do psicólogo, mas que podem ser pensados formas alternativas de enfrentamento diante desses processos de perdas, caracterizados na psicologia como lutos simbólicos. No contexto do atendimento na APS buscou-se intervenções voltadas ao fortalecimento dos laços comunitários, por meio da inserção do usuário em grupos, e da autonomia do sujeito idoso, através de momentos de psicoeducação e educação em saúde, concomitantemente ao cuidado integrado aos processos de adoecimentos do usuário idoso, mediante a criação de propostas de cuidado multiprofissional.
Considerações finais: O lugar da psicologia na Atenção Primária, é perceber as demandas latentes dessa comunidade e propor uma escuta sensível, por meio de práticas de prevenção e promoção à saúde. A criação de propostas grupais, para a criação e fortalecimento de vínculos, momentos de educação em saúde para preparar essa população para as mudanças na saúde comuns a essa fase, estimular um envelhecimento ativo e compartilhar os direitos e potencialidades desse grupo, para a apropriação e empoderamento das pessoas idosas, podem se configurar como propostas possíveis para o cuidado dessa população no contexto do SUS.
Palavras-chave: Envelhecimento; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Saúde do Idoso
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260092-experiencias-do-envelhecimento-e-suas-repercussoes-na-saude-mental-de-idosos-a-p

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO ESTRATÉGIA DE COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO ENTRE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

Protocolo 20260093 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Grazielly Fernandes Costa e Silva*; Luiza Costa Lissonger Guimarães; Renan Garcia Guilherme; Valeria Piveta; Ana Vanessa Deffaccio Rodrigues
Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: A Residência Uni/Multiprofissional tem como objetivo formar profissionais para atuações voltadas à promoção, prevenção e integralidade do cuidado. O presente relato de experiência refere-se a uma vivência compartilhada entre duas enfermeiras integrantes de programas de residência distintos, sendo uma de Enfermagem Obstétrica e a outra, Multiprofissional em Atenção Básica. A convivência entre as duas especialidades permitiu vasta transferência tecnológica e atuação conjunta através de interconsultas e Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). A partir disso, foram realizados cuidados e orientações de enfermagem direcionados à puérpera primigesta, que apresentava dificuldades relacionadas ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME), bem como ao recém-nascido (RN) a termo, que se encontrava em déficit no crescimento e peso ponderal. Durante o acompanhamento das consultas de pré-natal já haviam sido identificadas fragilidades relacionadas à rede de apoio da gestante, fator que pode ter tido impacto direto no cuidado durante o período puerperal. Nesse cenário, a realização da visita puerperal em tempo oportuno, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, possibilitou a identificação precoce dos fatores de risco envolvidos e vulnerabilidades relacionadas à mulher como adaptações físicas, emocionais e sociais que repercutem diretamente no cuidado ao RN.
Métodos: O método empregado consistiu na aplicação de um PTS, promovendo a participação ativa da puérpera no processo de cuidado, com incorporação das orientações fornecidas pelas profissionais de saúde e da adequação das intervenções aos objetivos terapêuticos estabelecidos. A elaboração considerou não apenas as necessidades do RN, mas também às demandas da puérpera, priorizando seu acolhimento e fortalecimento, compreendendo que uma mulher apoiada e assistida apresenta, consequentemente, melhores condições para exercer o cuidado ao seu filho.
Resultados/Discussão: Após algumas visitas domiciliares, orientações direcionadas e a introdução do aleitamento suplementado, observou-se adesão satisfatória ao processo de amamentação e evolução positiva do ganho ponderal do RN. Observou-se um aumento do ganho de peso ponderal diário de 15 g/dia para 48 g/dia em oito dias de implementação das intervenções terapêuticas. A vigilância quanto ao comparecimento aos atendimentos agendados, destaca-se a relevância do Agente Comunitário de Saúde com a adesão da puérpera às propostas, assim como a receptividade da família às visitas domiciliares. Estas foram favorecidas pelo acompanhamento próximo realizado pela Unidade Básica de Saúde do território que permitiu identificar vulnerabilidades e evitar desfechos desfavoráveis diante das barreiras sociais enfrentadas.
Considerações finais: Conclui-se que a interação entre diferentes programas de residência no âmbito da Atenção Básica constitui um importante mecanismo de transferência tecnológica e intercâmbio de saberes, promove o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e qualifica as práticas voltadas ao cuidado materno-infantil. Além disso, expôs o papel da APS quanto à identificação precoce de vulnerabilidades ainda durante o pré-natal, bem como a construção de um cuidado integral centrado nas necessidades do paciente e enfrentamento das desigualdades em saúde, que influenciam seu acesso, adesão ao cuidado e aos desfechos materno-infantis favoráveis. O acompanhamento permanecerá de forma contínua, com vistas à progressiva transição para o AME, conforme as necessidades e condições clínicas do binômio mãe-filho.
Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Projeto Terapêutico Singular; Puerperio; Recém-nascido

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260093-projeto-terapeutico-singular-como-estrategia-de-compartilhamento-do-cuidado-entr

A ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260094 · Pôster Virtual

Maria Mayara Lima de Sousa*
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A residência multiprofissional em saúde representa uma oportunidade única de aprofundamento teórico e prático para profissionais de diversas áreas, proporcionando a vivência de um cuidado ampliado. No contexto da Saúde da Família e Comunidade (SFC), essa experiência ocorre nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e espaço de contato com diferentes realidades e condições de saúde. Nesse cenário, a Nutrição se mostra essencial, não apenas como coadjuvante, mas como elemento central na promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento de doenças crônicas e carências nutricionais. O presente relato tem como objetivo compartilhar a experiência vivenciada na residência multiprofissional em SFC, com ênfase na atuação da Nutrição como estratégia para melhorar a qualidade de vida da população.
Métodos: A metodologia adotada foi um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, referente ao primeiro ano de residência (2025), com base em atividades desenvolvidas, observações diretas, consultas individuais, registros em prontuários, participação em reuniões de equipe, e visitas domiciliares.
Resultados/Discussão: A partir das ações desenvolvidas ao longo desse processo formativo, observaram-se resultados expressivos que evidenciam o impacto da atuação nutricional no cuidado em saúde. Destacaram se casos de pacientes com melhora do estado nutricional, redução de quadros de desnutrição grave, melhor controle glicêmico em indivíduos com diabetes e maior adesão às orientações nutricionais. Houve também progressão positiva na consistência e no formato das preparações alimentares, evidenciada em pacientes que antes se alimentavam por seringa e passaram a realizar refeições no prato.
Considerações finais: Portanto, a experiência demonstra que a inserção efetiva da Nutrição na equipe de Saúde da Família contribui significativamente para a promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação nutricional dos usuários. O trabalho integrado entre diferentes profissionais fortaleceu o cuidado em rede e ampliou o olhar sobre as necessidades da população.

Palavras-chave: Residência multiprofissional; Nutrição; Atenção primária

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260094-a-atuacao-da-nutricao-na-residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia-e-comu

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTE IDOSA COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260096 · Pôster Virtual

Maria Mayara Lima de Sousa*; Lorena Severiano Vieira; Larissa Helem Nunes de Moura; Marcionilia Vieira Macêda; Maria Antonia Jayane Alves; Adrian Bento do Nascimento; Caio Pinheiro da Silva
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A atuação multiprofissional é fundamental para a promoção do cuidado integral, especialmente em pacientes idosos com múltiplas comorbidades e elevada vulnerabilidade clínica. A integração entre diferentes áreas da saúde possibilita a elaboração de estratégias terapêuticas mais eficazes, contribuindo para a recuperação clínica e funcional dos pacientes. Pensando nisso, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da atuação multiprofissional no acompanhamento de uma paciente idosa com Doença de Alzheimer, Diabetes Mellitus,

Hipertensão Arterial Sistêmica e quadro grave de desnutrição.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado a partir do acompanhamento multiprofissional de uma paciente idosa com múltiplas comorbidades e desnutrição grave. As informações foram obtidas por meio de consultas, avaliações clínicas, acompanhamento da evolução e registros em prontuário.
Resultados/Discussão: Nesse contexto a experiência relatada refere se a uma paciente idosa acompanhada pela equipe multiprofissional da residência, apresentando Doença de Alzheimer, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Durante a avaliação inicial, observou-se quadro grave de desnutrição e desidratação decorrente da ausência de alimentação enteral, apesar da presença de sonda para alimentação. Em virtude do comprometimento do estado nutricional, a paciente encontrava-se sem uso de medicações para controle das comorbidades, devido à instabilidade clínica e episódios de hipotensão. Inicialmente, a Nutrição realizou avaliação nutricional, elaboração de laudos e orientações aos familiares quanto ao volume, horários e manejo adequado da dieta enteral. Com a melhora progressiva do estado nutricional e da hidratação, observou-se descompensação glicêmica, tornando necessária a reintrodução e adequação do tratamento medicamentoso. Nesse contexto, o farmacêutico atuou na orientação quanto ao uso correto das medicações, contribuindo para a segurança terapêutica e adesão ao tratamento. Paralelamente, a Fisioterapia realizou avaliação funcional e de mobilidade, considerando que a paciente voltou a deambular com auxílio dos familiares, porém apresentando importantes limitações físicas. Após as intervenções conjuntas, observou-se melhora do estado nutricional, controle glicêmico mais adequado, aumento da disposição, melhora da comunicação e da capacidade funcional da paciente, que permanece em acompanhamento pela equipe.
Considerações finais: O caso evidencia a relevância da atuação multiprofissional na condução de pacientes com condições clínicas complexas, demonstrando que a integração entre das categorias contribuiu significativamente para a recuperação clínica e funcional da paciente. Ressalta-se ainda que o cuidado integral pressupõe a participação de outras categorias profissionais, de acordo com as necessidades apresentadas, fortalecendo a assistência centrada no paciente e a resolutividade das ações em saúde.
Palavras-chave: Equipe Multiprofissional; Diabetes; Pessoa idosa
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260096-cuidado-multiprofissional-em-paciente-idosa-com-multiplas-comorbidades-relato-de

IMPACTOS DA TERRITORIALIDADE E VULNERABILIDADE NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260097 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Cicera Marinho Gonçalves*; Iana Carolina Meira Barboza; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Maria Alice Sales Rodrigues; Luana Ribeiro de Souza; Luiza Brito Silvino Gomides; Ana Flávia Pereira Monteiro
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A equidade em saúde pressupõe o reconhecimento das desigualdades estruturais que condicionam o acesso e a continuidade do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional de Assistência Farmacêutica estabelece o acesso equitativo e o uso racional de medicamentos; entretanto, fatores relacionados à territorialidade e à vulnerabilidade social podem comprometer a adesão terapêutica. Este trabalho objetiva relatar a experiência multiprofissional de residentes em Saúde Coletiva na identificação de barreiras territoriais e socioculturais à adesão medicamentosa na Atenção Primária à Saúde, bem como descrever estratégias de cuidado voltadas à sua mitigação.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, desenvolvido durante a formação em serviço por uma equipe multiprofissional de residentes composta por farmacêutica, enfermeiro e nutricionista, atuantes em uma unidade de saúde localizada no

interior do Nordeste. As observações ocorreram durante atividades assistenciais compartilhadas, incluindo dispensação de medicamentos, consultas multiprofissionais, ações educativas e visitas domiciliares. A escuta qualificada dos usuários e de seus familiares possibilitou identificar fatores relacionados à interrupção dos tratamentos e compreender como as condições de vida e as características do território influenciavam a adesão terapêutica. A análise foi fundamentada na perspectiva da determinação social da saúde, subsidiando a construção coletiva de intervenções educativas adaptadas à realidade local.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a não adesão ao tratamento medicamentoso é determinada por múltiplos fatores. Durante as consultas e visitas domiciliares, observou-se que dificuldades de compreensão da farmacoterapia, baixa literacia em saúde, esquecimento e manejo inadequado da polifarmácia contribuem para o uso incorreto dos medicamentos. Também foram identificadas barreiras socioeconômicas relacionadas à impossibilidade de aquisição de medicamentos na rede privada diante de desabastecimentos pontuais, além de fatores socioculturais que interferem na continuidade do tratamento. A aproximação com o contexto domiciliar permitiu compreender desafios que nem sempre emergiram nos atendimentos realizados na unidade, como a sobrecarga familiar, dificuldades de organização da rotina e limitações relacionadas ao autocuidado. A atuação multiprofissional possibilitou uma análise ampliada das necessidades dos usuários, articulando aspectos clínicos, nutricionais e sociais. Como estratégia de intervenção, foram confeccionadas caixas organizadoras de medicamentos utilizando materiais simples e símbolos visuais representando os diferentes horários de administração. A intervenção favoreceu a compreensão do esquema terapêutico, estimulou a autonomia dos usuários e qualificou as orientações em saúde, contribuindo para o uso racional dos medicamentos e para a promoção da equidade no cuidado.
Considerações finais: O cuidado aos usuários em situação de vulnerabilidade social exige abordagens que ultrapassem a dimensão técnica da assistência e considerem os determinantes sociais da saúde. A experiência demonstrou que a atuação integrada entre residentes de diferentes núcleos profissionais e a aproximação com o território, por meio das visitas domiciliares e das ações compartilhadas, potencializam a identificação das necessidades dos usuários e a construção de estratégias acessíveis para o enfrentamento das barreiras à adesão terapêutica. Intervenções visuais e adaptadas ao contexto local mostraram-se ferramentas potentes para fortalecer a autonomia, promover o uso racional de medicamentos e qualificar o cuidado integral no SUS.
Palavras-chave: Equidade em Saúde; Assistência Farmacêutica; Equipe Multiprofissional; Uso Racional de Medicamentos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260097-impactos-da-territorialidade-e-vulnerabilidade-na-adesao-ao-tratamento-medicamen

INTERSECCIONALIDADE NA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA A EQUIDADE NO SUS

Protocolo 20260099 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Beatriz Tostes Alves*; Beatriz Messias de Paulo
Universidade Federal de São Carlos- UFSCAR

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, buscando garantir o direito à saúde para toda a população. Entretanto, desigualdades sociais relacionadas à raça/etnia, gênero, classe social, território e outras condições influenciam o acesso e a qualidade da atenção à saúde. Nesse contexto, a interseccionalidade, conceito desenvolvido por Kimberlé Crenshaw (1989), possibilita compreender como diferentes formas de discriminação e vulnerabilidade se sobrepõem e produzem iniquidades em saúde.

A formação em residência representa um importante espaço de construção de competências técnicas, éticas e políticas, preparando profissionais para reconhecer e enfrentar essas desigualdades na prática assistencial. Assim, discutir a interseccionalidade na residência fortalece a promoção da equidade e da justiça social no SUS.
O objetivo deste estudo é refletir sobre a importância da abordagem interseccional na formação dos residentes como estratégia para o enfrentamento das desigualdades em saúde.
Métodos: Trata-se de um estudo de natureza teórico-reflexiva, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura e análise de documentos normativos do SUS, incluindo a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 8.080/1990, a Política Nacional de Humanização e as Políticas Nacionais de Promoção da Equidade em Saúde. Também foram utilizados referenciais sobre interseccionalidade, especialmente os estudos de Kimberlé Crenshaw, além de publicações relacionadas aos determinantes sociais da saúde.
Resultados/Discussão: A análise evidencia que a interseccionalidade amplia a compreensão dos determinantes sociais da saúde ao reconhecer que diferentes marcadores sociais atuam simultaneamente na produção das desigualdades. Populações negras, indígenas, quilombolas, pessoas LGBTQIA+, moradores de áreas rurais e periféricas, entre outros grupos, enfrentam barreiras específicas de acesso aos serviços de saúde que não podem ser compreendidas de forma isolada.
Nesse cenário, a residência em saúde deve estimular uma formação crítica, comprometida com a equidade e os princípios do SUS, capacitando os profissionais para identificar vulnerabilidades, combater práticas discriminatórias e desenvolver um cuidado integral, humanizado e culturalmente sensível. Além disso, a incorporação da perspectiva interseccional fortalece a participação social, o planejamento das ações em saúde e a formulação de políticas públicas mais inclusivas.
Considerações finais: A interseccionalidade constitui uma importante ferramenta teórica e prática para qualificar a formação em residência e fortalecer a atuação profissional no SUS. Ao reconhecer a influência dos diferentes marcadores sociais sobre as condições de saúde da população, contribui para a construção de práticas mais equitativas, inclusivas e comprometidas com a justiça social. Dessa forma, sua incorporação nos processos formativos favorece a consolidação dos princípios do SUS e o enfrentamento das iniquidades em saúde.
Palavras-chave: Interseccionalidade; Residência em Saúde; Equidade em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260099-interseccionalidade-na-formacao-em-residencia-em-saude-contribuicoes-para-a-equi

SORRINDO PARA O FUTURO: ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA E CUIDADO LONGITUDINAL EM SAÚDE BUCAL INFANTOJUVENIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260104 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Amanda Priscila Batalha de Medeiros; Rosiane da Silva Dantas*
UERN; UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DO NORTE- UERN

Introdução: A saúde bucal na infância e adolescência possui papel importante no desenvolvimento integral, repercutindo diretamente na alimentação, comunicação, convívio social e qualidade de vida. Apesar dos avanços nas ações de prevenção e promoção em saúde, a cárie dentária ainda permanece como um dos agravos mais frequentes nessa população, especialmente entre indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Nessas circunstâncias, o acesso ao cuidado odontológico muitas vezes ocorre de forma tardia, favorecendo a progressão de agravos e dificultando a resolutividade do tratamento. Diante desse cenário, torna-se fundamental o desenvolvimento de estratégias que possibilitem a identificação precoce das necessidades em saúde bucal e a organização do cuidado de forma contínua e integral.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, desenvolvido a partir de um projeto de acompanhamento em saúde bucal direcionado a crianças e adolescentes de 0 a

14 anos no contexto da Atenção Primária à Saúde. A dinâmica do projeto foi estruturada por meio de busca ativa e triagem clínica, com a finalidade de identificar usuários em maior vulnerabilidade social e com demandas odontológicas prioritárias. A partir da avaliação inicial, os casos selecionados passaram a ser acompanhados semanalmente, em horários previamente estabelecidos, permitindo a elaboração e execução do plano terapêutico de forma individualizada até sua conclusão. Nos casos em que houve necessidade de suporte especializado, foram realizados os encaminhamentos necessários para continuidade da assistência. Os usuários não inseridos no projeto permaneceram vinculados ao fluxo habitual de atendimento. Após a conclusão do tratamento, foi mantido acompanhamento periódico para monitoramento e manutenção da saúde bucal, respeitando as particularidades de cada caso.
Resultados/Discussão: Ao longo da execução do projeto, foi possível observar ampliação do acesso ao cuidado odontológico entre crianças e adolescentes com maior necessidade de intervenção, favorecendo uma assistência mais equânime. O cuidado longitudinal possibilitou maior continuidade terapêutica, reduzindo interrupções no tratamento e contribuindo para a identificação e manejo precoce de agravos bucais. Também foi observado fortalecimento do vínculo entre equipe, usuários e responsáveis, aspecto importante para adesão ao tratamento e incorporação de práticas de autocuidado. A priorização baseada na necessidade clínica permitiu reorganizar o processo de trabalho e direcionar a assistência de maneira mais resolutiva, contribuindo para redução de demandas acumuladas e qualificação do cuidado em saúde bucal.
Considerações finais: A experiência reforça a importância de estratégias organizadas de cuidado em saúde bucal na Atenção Primária, especialmente quando direcionadas à identificação de grupos em maior vulnerabilidade social e ao acompanhamento longitudinal dos casos. A busca ativa associada ao cuidado contínuo mostrou-se relevante para ampliar o acesso, qualificar a assistência e fortalecer práticas mais integrais, resolutivas e equitativas no cuidado odontológico infantojuvenil.
Palavras-chave: Saúde bucal; Atenção Primária à Saúde; Integralidade em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260104-sorrindo-para-o-futuro-estrategia-de-busca-ativa-e-cuidado-longitudinal-em-saude

ENTRE O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO: DESAFIOS PARA A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

Protocolo 20260106 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Amanda Priscila Batalha de Medeiros*; Rosiane da Silva Dantas
UERN; UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DO NORTE- UERN

Introdução: A saúde bucal de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas representa importante desafio para a saúde pública, especialmente em razão das vulnerabilidades sociais e das barreiras históricas de acesso ao cuidado. Nesse contexto, a privação de liberdade não suspende o direito à saúde, sendo necessária a garantia de atenção integral, resolutiva e equânime. Contudo, a efetivação desse cuidado ainda enfrenta limites estruturais e organizacionais que impactam diretamente a assistência. Este estudo objetiva relatar a experiência de atuação odontológica em unidade socioeducativa, discutindo os desafios para a integralidade da atenção à saúde bucal.
Métodos: Este estudo consiste em um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, construído a partir da vivência em serviço de saúde bucal inserido em unidade socioeducativa. A experiência ocorreu entre março de 2025 e junho de 2026, a partir de atendimentos periódicos a adolescentes do sexo masculino, com idades entre 12 e 18 anos, realizados no consultório odontológico da instituição. As informações foram sistematizadas a partir dos registros contidos nos prontuários odontológicos e das observações realizadas durante a assistência, considerando as condições bucais apresentadas, as necessidades

terapêuticas identificadas e as limitações estruturais encontradas no processo de cuidado. As ações desenvolvidas incluíram avaliação clínica, orientações em saúde bucal e intervenções assistenciais possíveis dentro da realidade operacional do serviço.
Resultados/Discussão: As avaliações clínicas evidenciaram elevada frequência de agravos bucais, com predominância de lesões extensas de cárie dentária, dor odontológica, acúmulo de biofilme e gengivite, evidenciando histórico de cuidado fragmentado e necessidades assistenciais acumuladas. A principal motivação para busca pelo atendimento foi a dor, reforçando uma lógica assistencial centrada na urgência. Apesar da presença de estrutura física e equipamentos odontológicos, constatou-se importante limitação na capacidade resolutiva do serviço devido à ausência de manutenção periódica, restrição de insumos e impossibilidade de execução de procedimentos restauradores e conservadores. Nesse cenário, evidenciou-se uma discrepância entre a capacidade diagnóstica e a capacidade terapêutica, produzindo fragmentação do cuidado e limitando a concretização do princípio da integralidade. A experiência evidencia, ainda, como desigualdades sociais preexistentes atravessam o contexto socioeducativo, ampliando iniquidades e dificultando a efetivação do direito à saúde.
Considerações finais: A experiência revelou que a existência formal de assistência odontológica não garante, por si só, cuidado integral e resolutivo, evidenciando a distância entre a garantia formal do direito à saúde e sua efetivação concreta no cotidiano assistencial. A efetivação da saúde bucal no sistema socioeducativo exige investimentos em infraestrutura, manutenção dos equipamentos, qualificação do processo de trabalho e fortalecimento das ações preventivas e terapêuticas. Além disso, torna-se fundamental reconhecer adolescentes em privação de liberdade como sujeitos de direito, demandando atenção em saúde orientada pela equidade e pela integralidade.
Palavras-chave: Saúde Bucal; Adolescente; Privação de Liberdade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260106-entre-o-diagnostico-e-o-tratamento-desafios-para-a-integralidade-da-atencao-a-sa

QUANDO EXTRAIR É A ÚNICA ALTERNATIVA: A EXODONTIA COMO EXPRESSÃO DAS INIQUIDADES EM SAÚDE BUCAL NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO

Protocolo 20260107 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Amanda Priscila Batalha de Medeiros*; Rosiane da Silva Dantas
UERN; UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DO NORTE- UERN

Introdução: A exodontia é um procedimento importante na prática odontológica, especialmente em situações de comprometimento irreversível do elemento dentário. No entanto, quando se torna a principal resposta terapêutica em contextos de vulnerabilidade, pode refletir não apenas o agravamento clínico, mas também limitações no acesso ao cuidado oportuno e conservador. Entre adolescentes em privação de liberdade, historicamente expostos a desigualdades sociais e descontinuidade do cuidado em saúde, a predominância de extrações dentárias pode revelar a permanência de práticas mutiladoras evitáveis. Este estudo objetiva relatar a experiência de atenção odontológica em unidade socioeducativa, discutindo a exodontia como resultado das iniquidades em saúde bucal.
Métodos: Este estudo consiste em um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, construído a partir da vivência em serviço de saúde bucal inserido em unidade socioeducativa. A experiência ocorreu entre março de 2025 e junho de 2026, a partir de atendimentos periódicos a adolescentes do sexo masculino, com idades entre 12 e 18 anos. As informações foram sistematizadas com base nos registros contidos nos prontuários odontológicos e nas observações realizadas durante a assistência, considerando as condições clínicas apresentadas, os procedimentos realizados e as limitações encontradas para execução de tratamentos conservadores.

Resultados/Discussão: As avaliações clínicas evidenciaram elevada frequência de cárie dentária extensa, dor odontológica e abscessos, demonstrando histórico de acesso irregular aos serviços de saúde bucal e demanda reprimida por tratamento. Em aproximadamente 90% dos casos, a necessidade terapêutica resultou em exodontia. Embora parte desses dentes apresentasse possibilidade de tratamento restaurador ou endodôntico, a precariedade estrutural do serviço limitou essas alternativas. Entre os principais entraves identificados estavam a impossibilidade de utilização da cadeira odontológica devido à incompatibilidade elétrica da unidade, falha no funcionamento do compressor, equipamentos sem manutenção há anos, escassez de materiais e dificuldades de deslocamento para serviços especializados. Diante desse cenário, a exodontia tornou-se, em muitos casos, a única conduta viável frente à dor instalada e à impossibilidade de realização de terapêuticas conservadoras. Mais do que um desfecho clínico, a perda dentária passou a expressar desigualdades concretas no acesso ao cuidado.
Considerações finais: A predominância da exodontia no contexto socioeducativo evidencia que as desigualdades em saúde bucal se manifestam tanto na ocorrência dos agravos quanto nas possibilidades reais de tratamento. Quando a preservação dentária deixa de ser viável por limitações estruturais, reforça-se um modelo de cuidado centrado na mutilação e distante da integralidade preconizada pelo SUS. Fortalecer a infraestrutura, ampliar a capacidade resolutiva e garantir acesso à atenção especializada são medidas essenciais para reduzir perdas dentárias evitáveis e qualificar o cuidado em saúde bucal dessa população.
Palavras-chave: Exodontia; Saúde Bucal; Adolescente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260107-quando-extrair-e-a-unica-alternativa-a-exodontia-como-expressao-das-iniquidades

DESAFIOS NO MANEJO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES

Protocolo 20260111 · Pôster Virtual
Ancelmo Portela de Araújo Segundo*; Lívia Kemylle de Sá Martins
Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana (AMS))

Introdução: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) representa uma das principais intercorrências clínicas da gravidez, estando associado a desfechos adversos maternos e fetais quando não adequadamente controlado. A Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental no rastreamento, acompanhamento e educação em saúde dessas gestantes. Nesse contexto, a atuação de residentes em saúde contribui para a qualificação da assistência e para o fortalecimento do cuidado integral. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes de Enfermagem Obstétrica e Medicina de Família e Comunidade frente aos desafios no manejo do diabetes mellitus gestacional durante o acompanhamento pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes dos Programas de Residência em Enfermagem Obstétrica e Medicina de Família e Comunidade durante atividades assistenciais desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde em um município do norte do Paraná, no período de janeiro a abril de 2026. As ações ocorreram durante consultas de pré-natal de gestantes com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional ou fatores de risco para a condição, contemplando orientações sobre alimentação saudável, prática de atividade física, monitorização glicêmica, uso de medicamentos e prevenção de complicações materno-fetais.
Resultados/Discussão: As consultas de pré-natal mostraram-se espaços estratégicos para a educação em saúde e o fortalecimento do vínculo com as gestantes. Entre os principais desafios observados destacaram-se a dificuldade de adesão às mudanças alimentares propostas, influenciada por hábitos previamente estabelecidos e por fatores socioeconômicos, além da insegurança e resistência de algumas pacientes quanto ao início e à técnica de aplicação da insulinoterapia quando indicada. Também foram frequentes dúvidas relacionadas

ao diagnóstico, aos riscos materno-fetais e à monitorização glicêmica. A atuação dos residentes favoreceu o acolhimento, o esclarecimento de dúvidas e o fortalecimento da autonomia das gestantes para o autocuidado, por meio de orientações individualizadas acerca do controle dietético, técnica de aplicação e armazenamento da insulina, monitorização glicêmica e reconhecimento de sinais de hipo e hiperglicemia. A experiência possibilitou ainda a integração entre teoria e prática e reforçou a importância da atuação multiprofissional na qualificação da assistência pré-natal

Considerações finais: A experiência evidenciou que o manejo do diabetes mellitus gestacional na Atenção Primária à Saúde envolve desafios relacionados à adesão ao tratamento e à educação em saúde. A atuação integrada de residentes contribuiu para a qualificação do cuidado, fortalecimento do vínculo e promoção da autonomia das gestantes, demonstrando o potencial dos programas de residência na atenção integral à saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Diabetes Gestacional; Atenção Primária à Saúde; Gravidez de Alto Risco; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260111-desafios-no-manejo-do-diabetes-mellitus-gestacional-na-atencao-primaria-a-saude

VIVÊNCIAS DE UM RESIDENTE DE FARMÁCIA EM UMA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICA (CAF) NO ÂMBITO DO SUS

Protocolo 20260112 · Pôster Virtual

André Luís Castro de Paiva Gomes*

ESP/CE

Introdução: A Assistência Farmacêutica (AF) na Atenção Básica (AB) constitui um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial. A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) representa o elo logístico fundamental nesse processo, sendo responsável pelo recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos às Unidades Básicas de Saúde (UBS). No contexto da Residência Multiprofissional em Farmácia, a inserção prática na CAF possibilita ao residente compreender de forma integral o ciclo da AF, desde a programação até a dispensação final ao usuário.

A justificativa para este estudo reside na necessidade de avaliação contínua dos processos de gestão de medicamentos, uma vez que falhas nessa cadeia comprometem diretamente o acesso da população aos fármacos essenciais e a qualidade do cuidado ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivou-se, portanto, descrever e analisar as atividades desenvolvidas pela residente de farmácia no cenário da CAF, identificando potencialidades e fragilidades na gestão do ciclo da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, desenvolvido durante o período de prática da Residência em Farmácia em uma CAF municipal. As atividades foram acompanhadas e registradas em diário de campo ao longo do período 3 meses, abrangendo os processos de recebimento, conferência, armazenamento, controle de estoque e distribuição de medicamentos. Utilizou-se análise documental dos relatórios de gestão e observação participante como estratégias de coleta de dados. Os resultados foram analisados à luz do Manual de Boas Práticas de dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's).

Resultados/Discussão: Durante a prática, observou-se que a CAF apresentava organização estrutural inadequada, com medicamentos armazenados fora dos critérios de temperatura, luminosidade porém em conformidade com rastreabilidade e validade. Identificaram-se também fragilidades no processo de programação de medicamentos, com ocorrência de rupturas de estoque para itens de alta demanda principalmente antipsicóticos e antidepressivos, refletindo diretamente na continuidade do tratamento dos usuários.

O residente integrou-se a equipe de farmacêuticos do município, identificou os “nós críticos” e dialogou com os membros da equipe propondo um cronograma para resolução dos problemas priorizando os problemas estruturais, pois, estes poderiam comprometer a qualidade do

medicamento, seguindo para a propostas relacionadas a cadeia de suprimentos a fim de garantir a qualidade e segurança do abastecimento, além de fortalecer a integração entre a gestão e os serviços de saúde.
Considerações finais: A experiência na CAF revelou-se fundamental para a formação profissional da residente, proporcionando visão crítica e prática sobre a gestão do ciclo da Assistência Farmacêutica. Evidenciou-se que o farmacêutico é protagonista indispensável na garantia do acesso a medicamentos de qualidade na Atenção Básica. Recomenda-se o fortalecimento da capacitação das equipes juntamente com as ferramentas de gestão informatizadas e a integração permanente entre a CAF e as UBS, visando à consolidação de uma Assistência Farmacêutica resolutiva e centrada no usuário do SUS.
Palavras-chave: Assistência farmacêutica; Atenção básica; Gestão de medicamentos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260112-vivencias-de-um-residente-de-farmacia-em-uma-central-de-abastecimento-farmaceuti

DESAFIOS NO MANEJO DO DIABETES MELLITUS E PREVENÇÃO DA MICROANGIOPATIA DIABÉTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES

Protocolo 20260113 · Pôster Virtual
Ancelmo Portela de Araújo Segundo*; Lívia Kemylle de Sá Martins
Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana (AMS)

Introdução: O diabetes mellitus é uma condição crônica de alta prevalência e relevante impacto em saúde pública, associada ao desenvolvimento de complicações microvasculares, como retinopatia, nefropatia e neuropatia diabéticas. A Atenção Primária à Saúde desempenha papel central no manejo longitudinal da doença, na prevenção de complicações e na coordenação do cuidado. Nesse contexto, a atuação de programas de residência contribui para a qualificação da assistência e fortalecimento de práticas baseadas em educação em saúde e cuidado integral. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes no manejo do diabetes mellitus com ênfase na prevenção e rastreamento de microangiopatias na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes durante atividades assistenciais desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde em um município do norte do Paraná, no período de janeiro a abril de 2026. As ações ocorreram durante consultas de acompanhamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2, incluindo estratificação de risco, monitorização glicêmica, revisão terapêutica e orientações sobre prevenção de complicações crônicas. Também foram realizadas ações voltadas ao rastreamento e encaminhamento para avaliação de complicações microvasculares, como solicitação de exames laboratoriais para avaliação de função renal e albuminúria, orientação para rastreio oftalmológico e avaliação clínica de neuropatia periférica.
Resultados/Discussão: A atuação dos residentes na Atenção Primária à Saúde evidenciou desafios importantes no manejo do diabetes mellitus, especialmente relacionados ao controle glicêmico inadequado e à baixa adesão às mudanças de estilo de vida. Observou-se dificuldade de adesão ao tratamento dietético e medicamentoso, bem como irregularidade no seguimento de exames de rastreio de complicações crônicas. Entre os principais desafios identificados, destacaram-se a subvalorização do rastreamento de microangiopatias, a baixa adesão ao encaminhamento para avaliação oftalmológica e a realização irregular de exames laboratoriais para avaliação de nefropatia diabética. Nesse contexto, a atuação dos residentes contribuiu para o fortalecimento do vínculo com os usuários, qualificação do acompanhamento longitudinal e intensificação de estratégias de educação em saúde, com foco na prevenção de complicações microvasculares e no estímulo ao autocuidado. A experiência também favoreceu a integração entre teoria e prática e reforçou a importância da atuação multiprofissional na coordenação do cuidado.

Considerações finais: O manejo do diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde envolve desafios importantes relacionados ao controle metabólico e à prevenção de complicações microvasculares. A experiência dos residentes evidenciou a necessidade de fortalecimento das estratégias de rastreamento e educação em saúde, contribuindo para a qualificação da assistência e para a integralidade do cuidado às pessoas com diabetes

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde; Complicações do Diabetes; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260113-desafios-no-manejo-do-diabetes-mellitus-e-prevencao-da-microangiopatia-diabetica

ENTRE PASSOS, MÚSICA E AFETO: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA

Protocolo 20260115 · Comunicação Oral

Silvana Clares Vieira*

UFRN

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios à Atenção Primária à Saúde (APS), demandando estratégias que promovam a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida das pessoas idosas. Nesse contexto, as práticas corporais configuram-se como importantes ferramentas de promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS). Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo de práticas corporais desenvolvido por uma residente de Educação Física na APS, destacando suas contribuições para a produção do cuidado, o fortalecimento dos vínculos comunitários e a valorização do envelhecimento ativo.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde do município de Currais Novos/RN. O grupo é composto por aproximadamente 25 pessoas idosas e acontece duas vezes por semana, com duração de uma hora por encontro. As atividades incluem práticas corporais diversificadas, exercícios funcionais, alongamentos, atividades recreativas, jogos, dinâmicas de grupo e momentos de lazer, buscando estimular aspectos físicos, cognitivos e sociais. Quinzenalmente, são realizadas ações de educação em saúde conduzidas em conjunto com residentes de diferentes categorias profissionais, fortalecendo a atuação multiprofissional. Como estratégia de incentivo à participação, as atividades são planejadas considerando as músicas de preferência dos participantes e temáticas como festas juninas, Copa do Mundo e vídeos virais, aproximando as práticas do cotidiano dos usuários.

Resultados/Discussão: Observou-se elevada adesão e participação dos 25 integrantes do grupo, evidenciada pela frequência regular e pelo envolvimento nas atividades propostas. A inserção de momentos de lazer, associada às práticas corporais, contribuiu para um ambiente acolhedor e prazeroso, favorecendo a socialização e o fortalecimento dos vínculos entre os participantes. A utilização de músicas escolhidas pelos próprios idosos e de temas culturalmente significativos aumentou o interesse e o engajamento nas ações desenvolvidas. Além dos benefícios relacionados à melhora da mobilidade, equilíbrio, coordenação motora e capacidade funcional, foram percebidos ganhos na autoestima, autonomia e bem-estar emocional. As atividades de educação em saúde ampliaram o cuidado ofertado, possibilitando discussões sobre hábitos saudáveis, prevenção de doenças, saúde mental e autocuidado. A experiência evidencia que estratégias lúdicas e participativas potencializam a produção do cuidado e fortalecem a promoção da saúde no âmbito do SUS.

Considerações finais: O grupo de práticas corporais e lazer mostrou-se uma importante estratégia de cuidado na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a promoção da saúde, ampliação da participação social e melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas. A valorização das preferências dos usuários, aliada à atuação multiprofissional e ao desenvolvimento de atividades temáticas e recreativas, favoreceu a adesão e o fortalecimento

dos vínculos comunitários. A experiência reforça a relevância da Educação Física na produção do cuidado e na consolidação dos princípios do SUS, evidenciando o potencial das práticas corporais como ferramenta de promoção do envelhecimento ativo e saudável.

Palavras-chave: Produção do cuidado; Práticas corporais; Pessoa idosa

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260115-entre-passos-musica-e-afeto-a-experiencia-de-um-grupo-de-praticas-corporais-na-p

A MUSICOTERAPIA COMO RECURSO PARA OTIMIZAR O BEM-ESTAR DE PACIENTES EM AMBIENTE HOSPITALAR SEGUINDO OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Protocolo 20260117 · Pôster Virtual

Maria Isabel Albuquerque Mota*; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Gracyelle Tavares Sousa; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Amanda Vieira Lima; Antonio Carlos Oliveira de Sousa

UNINTA; uninta; Centro Universitário UNINTA; Inta - UNINTA; Santa Casa de Misericórdia de Sobral; Faculdade Via Sapiens; ASCES UNITA

Introdução: A internação se caracteriza pela recuperação da saúde, onde a assistência à saúde é recebida por uma população para o tratamento das enfermidades. Todavia, fatores de risco podem aumentar o tempo de internação, variando de acordo com idade, sexo, diagnóstico e a condição clínica do paciente (De Alcântara Júnior et al., 2021). Para Feliciano et al., (2019), o tempo de internação impulsiona distúrbios físicos e emocionais, como maior dependência nas atividades de vida diária, necessidade de apoio familiar e também ansiedade e depressão. Nesse contexto, a musicoterapia é uma prática integrativa, com o objetivo de promoção à saúde, podendo ser aplicada por profissionais especializados. Ademais, a eficácia desse tratamento já é constatada, presente em diversos hospitais, indiferente da idade ou gravidade dos pacientes (Batalha et al., 2022). Por fim, o objetivo do estudo caminha-se por destacar a importância da terapia musical em pacientes hospitalizados.

Métodos: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de referência vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizado em Sobral-CE, durante cinco semanas. Paciente do sexo feminino, 82 anos, tabagista e portadora de diabetes mellitus, admitida em 23/05/2025 com dor intensa em hemitórax direito irradiada para o dorso, associada à tosse seca. A investigação clínica evidenciou derrame pleural à direita e, posteriormente, após biópsia, foi-se constatado metástase pleural em pulmão direito. As intervenções fisioterapêuticas foram individualizadas conforme a evolução clínica, priorizando conforto, funcionalidade e qualidade de vida. O tratamento incluiu mobilização precoce, retirada do leito, fisioterapia respiratória e motora, deambulação e exposição terapêutica à luz solar. Além disso, empregou-se a musicoterapia como estratégia complementar de humanização do cuidado, em consonância com os princípios do SUS e das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), visando reduzir o estresse e a ansiedade decorrentes do período prolongado de internação.

Resultados/Discussão: No contexto de evolução clínica da doença, a paciente não obteve respostas à terapia medicamentosa e, após o laudo da biópsia, iniciou tratamento oncológico. Se tratando da terapia integrativa, obteve-se resultados satisfatórios, pois o emocional da paciente estava abalado, conforme o diagnóstico clínico. A terapia musical foi essencial para a adesão do tratamento fisioterapêutico, pois a aceitação de sair do leito era um empecilho mental e físico. Para Batalha et al., (2022), a musicoterapia é um processo terapêutico e científico, na qual promove a prevenção e recuperação da saúde física e mental.

Considerações finais: Diante dos resultados obtidos, fica evidente a importância de analisar a evolução clínica dos pacientes e assim traçar medidas que irão favorecê-lo de forma integral, não apenas tratando a doença. O estudo se propôs relevante por mencionar terapias alternativas visando o bem-estar dos pacientes e a facilitação no processo de internação

hospitalar.

Palavras-chave: Terapia musical; Hospitalização; Terapias complementares; Sistema único de saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260117-a-musicoterapia-como-recurso-para-otimizar-o-bem-estar-de-pacientes-em-ambiente

MATERNIDADES PLURAIS E COPARENTALIDADE TRANS NO SUS: IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPO OPERATIVO DE GESTANTES NA REGIÃO DO CARIRI

Protocolo 20260118 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Iana Carolina Meira Barboza*; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Cicera Marinho Gonçalves; Maria Alice Sales Rodrigues

Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: O pré-natal coletivo na Atenção Primária à Saúde (APS) frequentemente opera sob uma lógica cis-heteronormativa que invisibiliza arranjos familiares plurais. Nesse sentido, alinhado à Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT e aos princípios de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), este trabalho reconfigura as práticas de cuidado perinatal no interior cearense. A inserção de mulheres trans na condição de co-mães exige respostas institucionais firmes contra a transfobia estrutural. Diante disso, objetiva-se analisar o impacto da implementação de um Grupo Operativo de Gestantes focado na equidade de gênero e na validação da parentalidade trans na região do Cariri.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de intervenção assistencial, de caráter plural e inédito, sobre a implementação de um Grupo Operativo de Gestantes por Residentes Multiprofissionais em Saúde Coletiva no período de março à junho de 2026. A intervenção em serviço envolveu 20 gestantes acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Os critérios de inclusão foram: gestantes em pré-natal na unidade, em qualquer trimestre, com arranjos familiares plurais ou parcerias que se identificassem como mulheres trans, além de gestantes cis interessadas em redes comunitárias de equidade. Os critérios de exclusão foram: alto risco clínico com restrição para atividades coletivas e indisponibilidade de agenda. O processo de trabalho estruturou-se em: busca ativa territorial com agentes comunitários de saúde; execução de quatro encontros mensais baseados na teoria de Pichon-Rivière com metodologias ativas; e manejo interdisciplinar com suporte da Equipe Multiprofissional em Saúde (eMulti) para suporte psicológico e protocolo de lactação induzida. Garantiram-se o sigilo e o anonimato das informações conforme os preceitos éticos da assistência. Os autores declaram não haver potenciais conflitos de interesse políticos e/ou financeiros associados a esta produção.

Resultados/Discussão: A implementação com as 20 gestantes qualificou a assistência local, gerando impactos clínico-assistenciais mensuráveis na produção do cuidado. Nesse contexto, garantiu-se 100% de conformidade no preenchimento do Nome Social das co-mães trans em prontuários e Cadernetas de Gestante, mitigando o misgendering e a violência obstétrica e institucional. Ao acoplar o grupo operativo ao dia do atendimento pré-natal clínico, fortaleceu-se o vínculo com as famílias, o que garantiu mais de 85% de assiduidade e reduziu em 30% as faltas nas consultas individuais por centralizar o cuidado em um único deslocamento. Sob a ótica da qualidade e segurança do paciente, as famílias elaboraram Planos de Parto Inclusivos e houve a consolidação de um fluxo clínico inédito de suporte à amamentação cruzada e lactação induzida mediada pela residência. Essa ação prática converteu diretrizes teóricas de equidade em tecnologias leves de cuidado, humanizadas e replicáveis para o sistema de saúde no cenário locorregional.

Considerações finais: A vivência na residência multiprofissional fornece evidências de que a equidade se materializa pela modificação intencional dos processos de trabalho. Ao protagonizar mulheres trans no pré-natal coletivo, o projeto superou a assistência meramente

protocolar e fortaleceu o movimento nacional de residências ao demonstrar o papel estratégico dos residentes de saúde coletiva como indutores de inovações assistenciais, planejamento em saúde e justiça social na APS caririense.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Identidade de Gênero; Pessoas Transgênero
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260118-maternidades-plurais-e-coparentalidade-trans-no-sus-implementacao-de-grupo-opera

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO DISPOSITIVO DE INTEGRAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NA REGIÃO DO CARIRI

Protocolo 20260119 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Cicera Marinho Gonçalves*; Iana Carolina Meira Barboza; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Maria Alice Sales Rodrigues; Luana Ribeiro de Souza; Luiza Brito Silvino Gomides
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A integralidade do cuidado constitui um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e depende da articulação efetiva entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Entretanto, fragilidades nos processos de referência e contrarreferência podem comprometer a continuidade da assistência, especialmente entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a atenção especializada. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva apresenta potencial para fortalecer a coordenação do cuidado por meio de práticas colaborativas e centradas nas necessidades dos usuários. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de residentes multiprofissionais na integração entre APS e atenção especializada, visando qualificar a linha de cuidado e fortalecer a continuidade da assistência na região do Cariri.

Métodos: Relato de experiência de intervenção assistencial em serviço, de natureza descritiva, caráter concluído e inédito, desenvolvido a partir das vivências de residentes multiprofissionais inseridos em serviços da APS e da atenção especializada caririense. As intervenções ocorreram no período de março a junho de 2026. O processo estruturou-se por meio do acompanhamento compartilhado de usuários com condições crônicas e necessidades complexas, monitoramento de encaminhamentos, discussão interprofissional de casos, realização de reconciliação medicamentosa, articulação direta entre os níveis de atenção e desenvolvimento de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). Garantiram-se o sigilo e o anonimato conforme os preceitos éticos da assistência. Os autores declaram não haver potenciais conflitos de interesse políticos e/ou financeiros.

Resultados/Discussão: A atuação dos residentes culminou na elaboração e condução de cinco PTS direcionados a casos de alta vulnerabilidade clínica e social. Dentre estes, destaca-se o manejo de um paciente adulto de 45 anos com Diabetes Mellitus tipo 2 severamente descompensado, apresentando complicação de pé diabético e histórico de amputação de raios bilaterais (hálux e borda externa). Frente à gravidade, os residentes operaram ativamente na articulação da linha de cuidado, realizando a referência qualificada da APS para a atenção secundária na policlínica regional. O caso demandou um plano compartilhado contínuo entre os níveis assistenciais, integrando os curativos especializados da estomaterapia na média complexidade com o monitoramento glicêmico e suporte longitudinal na unidade de base. A discussão sistemática e a construção desses cinco PTS favoreceram a compreensão ampliada das necessidades dos usuários, permitindo intervenções centradas no sujeito. A reconciliação medicamentosa contribuiu para identificar inconsistências terapêuticas e fortalecer a segurança do paciente. O monitoramento dos fluxos e o estímulo ao retorno à APS qualificaram a contrarreferência, ampliando a corresponsabilização das equipes e mitigando os vazios assistenciais na RAS.

Considerações finais: A vivência na residência multiprofissional fornece evidências de que a equidade e a integralidade se materializam pela modificação intencional dos processos de trabalho em rede. Estratégias como o PTS e o matriciamento intersetorial mostraram-se

potentes para coordenar o cuidado crônico complexo e fortalecer o movimento nacional de residências, ao demonstrar a inserção estratégica dos residentes de saúde coletiva como articuladores vivos e resolutivos da assistência no SUS caririense.

Palavras-chave: Continuidade da Assistência ao Paciente; Diabetes Mellitus Tipo 2; Assistência Integral à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260119-a-residencia-multiprofissional-como-dispositivo-de-integracao-da-rede-de-atencao

ACOLHIMENTO E PERMANÊNCIA HOSPITALAR: A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR DO SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM NA VIABILIZAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTES

Protocolo 20260125 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Leandro dos Santos Guimarães*

Hospital Universitário de Aracaju/SE

Introdução: A Política Nacional de Humanização, institucionalizada em 2003 pelo Ministério da Saúde (MS), preconiza o acolhimento como diretriz fundamental para a qualificação do cuidado em saúde, reconhecendo a importância da presença do acompanhante durante o processo de internação. Entretanto, a permanência desses sujeitos no ambiente hospitalar pode ser dificultada por vulnerabilidades socioeconômicas, especialmente relacionadas ao acesso à alimentação. Nesse contexto, a articulação interdisciplinar entre Serviço Social e Enfermagem torna-se estratégica para identificar demandas sociais e de auto dependência dos pacientes para promover respostas que contribuam para a integralidade da assistência. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de atuação conjunta entre o Serviço Social e a Enfermagem na viabilização da alimentação para acompanhantes de pacientes internados em um hospital público que, em razão dos critérios estabelecidos pelo Procedimento Operacional Padrão (POP) institucional, não possuem acesso regular à alimentação durante sua permanência hospitalar, situação que pode agravar vulnerabilidades sociais e comprometer a continuidade do acompanhamento ao paciente.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto da residência multiprofissional em saúde do adulto e idoso, em um hospital público de média e alta complexidade. As ações foram realizadas a partir da identificação, pela equipe de Enfermagem, de acompanhantes que estavam com pacientes com alta dependência de cuidados por questões clínicas, os quais eram encaminhados ao Serviço Social para avaliação por meio de estudo social. Após análise das condições sociofamiliares e da permanência hospitalar, eram adotadas estratégias institucionais para viabilização do acesso à alimentação, por meio de formulário de avaliação conjunta entre as especialidades de Serviço Social e Enfermagem que são encaminhadas ao setor de Nutrição Hospitalar. Por se tratar de relato de experiência, sem envolvimento direto de pesquisa com seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados/Discussão: Observou-se que a atuação integrada entre Serviço Social e Enfermagem favoreceu a identificação precoce das necessidades dos acompanhantes, possibilitando intervenções mais ágeis e resolutivas. A garantia da alimentação contribuiu para a permanência dos acompanhantes junto aos pacientes, fortalecendo vínculos familiares e ampliando o suporte emocional durante a hospitalização. Além disso, a experiência evidenciou que demandas aparentemente secundárias, como a alimentação, impactam diretamente na qualidade do cuidado ofertado. A articulação entre diferentes categorias profissionais mostrou-se essencial para a efetivação dos princípios da integralidade e da humanização, permitindo a construção de respostas que ultrapassam o atendimento estritamente clínico. O trabalho interprofissional favoreceu a compreensão ampliada das necessidades dos usuários e seus familiares, contribuindo para uma assistência mais acolhedora e centrada nas singularidades dos sujeitos.

Considerações finais: A experiência demonstrou que a atuação interprofissional entre Serviço Social e Enfermagem constitui importante estratégia para o fortalecimento do acolhimento e da integralidade no ambiente hospitalar. A viabilização da alimentação para acompanhantes revelou-se uma ação capaz de minimizar vulnerabilidades sociais, qualificar a permanência hospitalar e promover o cuidado e condições dignas para o acompanhamento dos pacientes. Ressalta-se a importância da articulação multiprofissional na construção de práticas de cuidado que considerem as dimensões sociais envolvidas no processo saúde-doença.

Palavras-chave: Acolhimento; Integralidade em Saúde; Humanização

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260125-acolhimento-e-permanencia-hospitalar-a-atuacao-interdisciplinar-do-servico-socia

BALÕES QUE PROMOVEM DIÁLOGO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO OUTUBRO ROSA QUILOMBOLA

Protocolo 20260128 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

José Marcos Fernandes Mascarenhas*; Priscilla Bandeira Frota

UFU - Universidade Federal de Uberlândia; ICEPi

Introdução: A promoção da saúde requer estratégias educativas que estimulem a participação social e a construção compartilhada do conhecimento entre profissionais e comunidade. Em populações historicamente vulnerabilizadas, como as comunidades quilombolas, a adoção de metodologias participativas torna-se fundamental para enfrentar as iniquidades em saúde, ampliar o acesso à informação e fortalecer a autonomia dos sujeitos no cuidado à própria saúde. Nesse contexto, a Educação Popular em Saúde configura-se como uma importante ferramenta para o desenvolvimento de práticas dialógicas, humanizadas e culturalmente sensíveis. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da utilização da dinâmica dos balões como estratégia participativa de educação em saúde durante a ação Outubro Rosa Quilombola.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por um residente do Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi/SESA), durante atividades realizadas em comunidades quilombolas do norte do Espírito Santo, em outubro de 2024. A intervenção consistiu na utilização de balões contendo perguntas disparadoras relacionadas ao câncer de mama, fatores de risco, prevenção, autocuidado e acesso aos serviços de saúde. As participantes escolhiam um balão, realizavam seu estouro e, a partir da questão apresentada, iniciava-se uma roda de conversa mediada pelo residente, fundamentada nos princípios da Educação Popular em Saúde e na valorização dos saberes construídos no território.

Resultados/Discussão: A estratégia favoreceu a participação ativa das mulheres, possibilitando a identificação de dúvidas, crenças, conhecimentos prévios e experiências relacionadas à saúde da mulher. Destacaram-se dúvidas relacionadas à prevenção do câncer de mama, ao diagnóstico precoce e ao acesso aos serviços de saúde. O caráter lúdico da atividade contribuiu para reduzir barreiras comunicacionais, promover um ambiente acolhedor e estimular o compartilhamento de vivências. A atividade evidenciou o potencial das metodologias participativas para promover o diálogo, valorizar os saberes do território e fortalecer a equidade no cuidado em saúde. As discussões permitiram esclarecer informações sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama, além de fortalecer a percepção das participantes acerca da importância do autocuidado e do acompanhamento regular nos serviços de saúde. A experiência evidenciou que o reconhecimento das mulheres como protagonistas da construção do conhecimento favorece a aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade.

Considerações finais: A dinâmica dos balões mostrou-se uma estratégia potente para o desenvolvimento de ações educativas em saúde em comunidades quilombolas, favorecendo o diálogo, a participação coletiva e a valorização dos saberes populares. Além de contribuir para a conscientização sobre a saúde da mulher, a experiência fortaleceu a integração entre a

residência e o território, evidenciando a importância de práticas educativas culturalmente sensíveis para a redução das iniquidades em saúde, o fortalecimento da equidade no SUS e a formação crítica e humanizada dos residentes.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde da Mulher; Promoção da Saúde; Participação da Comunidade; População Negra

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260128-baloes-que-promovem-dialogo-relato-de-experiencia-sobre-educacao-em-saude-no-out

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E O COMBATE ÀS ARBOVIROSES: NOVAS DIRETRIZES E TECNOLOGIAS EM MUNICÍPIO CEARENSE

Protocolo 20260130 · Pôster Virtual

Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais*; Wanessa Alves Moreira; Fatima Vitória Arraes Rocha Felix; Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo; Rayli de Oliveira Lacerda; Maria Karoline de Moura Lobo; Patricia Pereira Tavares de Alcantara; Ana Flávia Pereira Monteiro; Luís Fernando dos Santos Silva; Adrielle Rodrigues Costa

Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: As arboviroses, especialmente dengue, chikungunya e Zika, constituem um grave problema de saúde pública no Brasil, com o Nordeste figurando entre as regiões de maior vulnerabilidade epidemiológica. O Aedes aegypti, principal vetor dessas doenças, encontra no interior do Ceará condições climáticas e socioambientais favoráveis à sua proliferação, tornando o controle vetorial uma prioridade nas agendas municipais de saúde. Diante do cenário de recorrentes epidemias e da limitação das estratégias tradicionais de controle, o Ministério da Saúde passou a incorporar novas diretrizes e tecnologias, como o monitoramento entomológico por ovitrampas, o sistema digital de contagem de ovos — o site Conta Ovos — e a metodologia de liberação de mosquitos portadores da bactéria Wolbachia, capaz de bloquear a transmissão viral. A inserção de residentes multiprofissionais em saúde coletiva nesse processo é estratégica, pois articula formação profissional qualificada com ações concretas de vigilância e controle no território. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes multiprofissionais na implementação dessas novas diretrizes de combate às arboviroses em um município do interior do Ceará.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo e descritivo, desenvolvido por residentes multiprofissionais em saúde coletiva em parceria com a equipe de Vigilância em Saúde de um município cearense. As atividades envolveram a instalação e o monitoramento de ovitrampas em pontos estratégicos do território, a coleta e análise das palhetas com ovos do Aedes aegypti, e o registro dos dados no site Conta Ovos, plataforma do Ministério da Saúde que permite o acompanhamento dos índices de infestação em tempo real. Paralelamente, foram realizadas ações de sensibilização junto às equipes de saúde e à comunidade acerca da tecnologia Wolbachia, contribuindo para a compreensão e aceitação dessa estratégia inovadora de controle biológico vetorial.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que as ovitrampas e o site Conta Ovos representam avanços significativos no monitoramento entomológico, permitindo identificar áreas de maior infestação e orientar ações de controle com maior precisão territorial. O engajamento dos residentes facilitou a operacionalização dessas ferramentas nos serviços municipais, contribuindo para a capacitação das equipes locais. A Wolbachia, ainda em fase de expansão no país, despertou curiosidade e, inicialmente, resistência entre trabalhadores e moradores, superada progressivamente por meio de educação em saúde. A atuação multiprofissional mostrou-se essencial para integrar dimensões técnicas, educativas e comunitárias no enfrentamento das arboviroses, superando a lógica fragmentada e exclusivamente biologicista do controle vetorial.

Considerações finais: A experiência dos residentes na implementação das novas diretrizes de combate às arboviroses reforça o papel transformador da residência multiprofissional em saúde

coletiva na qualificação das respostas municipais às endemias. A incorporação de tecnologias como ovitrampas, Conta Ovos e Wolbachia, aliada à participação comunitária e à formação em serviço, aponta caminhos promissores para o controle sustentável do Aedes aegypti no interior do Ceará.

Palavras-chave: Arbovírus; Controle de vetores; Vigilância epidemiológica; Saúde coletiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260130-residencia-multiprofissional-e-o-combate-as-arboviroses-novas-diretrizes-e-tecno

PODCAST COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DESMISTIFICANDO SABERES COMUNIDADES DO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260131 · Pôster Virtual
Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais*; Maria Karoline de Moura Lobo; Breno Sampaio de Medeiros; Fatima Vitória Arraes Rocha Felix; Rayli de Oliveira Lacerda; Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo; Ana Flávia Pereira Monteiro; Patricia Pereira Tavares de Alcantara; Adrielle Rodrigues Costa; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A comunicação em saúde é um componente estratégico para a promoção da autonomia, prevenção de doenças e fortalecimento do cuidado comunitário. No entanto, populações residentes no interior do Brasil ainda enfrentam barreiras significativas no acesso a informações qualificadas sobre saúde, frequentemente marcadas por linguagem técnica inacessível, desinformação e ausência de vínculos com as realidades locais. O podcast emerge, nesse cenário, como uma tecnologia leve, de baixo custo e de amplo alcance, capaz de aproximar conhecimentos científicos da vida cotidiana das comunidades. No interior do Ceará, onde as condições socioeconômicas e geográficas ampliam as vulnerabilidades em saúde, iniciativas comunicativas que valorizem a escuta ativa, o saber popular e a linguagem acessível tornam-se essenciais para a efetivação de uma educação em saúde emancipatória. Diante desse contexto, o presente trabalho objetiva relatar a experiência de criação e desenvolvimento de um podcast voltado à desmistificação de temáticas de saúde junto a uma comunidade no interior do Ceará, destacando a importância do diálogo entre saberes técnicos e populares.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvido no âmbito da Atenção Básica em um município do interior cearense. O podcast foi concebido a partir de um processo participativo, envolvendo levantamento das principais dúvidas e demandas de saúde manifestadas pela comunidade em consultas, grupos educativos e espaços de escuta. Os temas identificados orientaram a produção dos episódios, elaborados com linguagem clara, acolhedora e livre de jargões técnicos. A gravação ocorreu com recursos acessíveis, e os episódios foram distribuídos por plataformas digitais e aplicativos de mensagens instantâneas amplamente utilizados pela população local. A equipe responsável foi composta por profissionais de saúde e residentes multiprofissionais.

Resultados/Discussão: Os episódios abordaram temáticas como saúde mental, doenças crônicas, alimentação saudável, saúde da mulher e uso racional de medicamentos, com respostas positivas da comunidade expressas por meio de interações nas redes sociais, escuta nas unidades de saúde e aumento da procura por informações nos serviços. O formato sonoro mostrou-se especialmente eficaz para populações com menor letramento ou dificuldades de leitura. A produção participativa garantiu maior identificação dos ouvintes com os conteúdos, fortalecendo o vínculo entre serviços de saúde e território. O podcast revelou-se, assim, um instrumento potente de educação popular em saúde, alinhado aos princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade.

Considerações finais: A criação do podcast demonstrou que tecnologias simples e acessíveis, quando articuladas às necessidades reais da comunidade, transformam-se em poderosas ferramentas de promoção da saúde. A experiência reforça a importância de trabalhar temáticas

com e para a comunidade, reconhecendo-a como sujeito ativo no processo de cuidado e não apenas como receptora de informações. Espera-se que a iniciativa inspire outras equipes de saúde a incorporarem a comunicação criativa como parte integrante de suas práticas no território.

Palavras-chave: Podcast; Comunicação em saúde; Educação em saúde; Tecnologias educacionais

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260131-podcast-como-ferramenta-de-educacao-em-saude-desmistificando-saberes-comunidades

---

CUIDADO INTEGRAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: AÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR COM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Protocolo 20260132 · Comunicação Oral

Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais*; Fatima Vitória Arraes Rocha Felix; Ana Flávia Pereira Monteiro; Patricia Pereira Tavares de Alcantara; Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo; Rayli de Oliveira Lacerda; Wanessa Alves Moreira; Maria Karoline de Moura Lobo; Adrielle Rodrigues Costa; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos

Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pelo Ministério da Saúde, amplia as possibilidades terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecendo abordagens que promovem o cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa. No contexto da Atenção Básica, essas práticas ganham relevância especial junto aos trabalhadores da saúde, profissionais frequentemente expostos a elevadas demandas físicas e emocionais. As colaboradoras de Unidades Básicas de Saúde (UBS) enfrentam cotidianamente sobrecarga de trabalho, estresse ocupacional e adoecimento silencioso, tornando urgente a construção de espaços de cuidado direcionados a essa população. A Residência Multiprofissional em Saúde da URCA, comprometida com a formação pautada na integralidade, identificou no Dia do Servidor uma oportunidade estratégica para desenvolver ações de promoção da saúde com trabalhadoras de uma UBS no município de Crato, Ceará. O objetivo desta ação foi proporcionar experiências de autocuidado, bem-estar e alívio do estresse por meio de práticas integrativas e complementares.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, referente a uma ação educativa e terapêutica realizada no Dia do Servidor com colaboradoras de uma UBS do município de Crato, Ceará. A atividade foi planejada e executada por residentes multiprofissionais da URCA, com participação voluntária das trabalhadoras. Foram desenvolvidas quatro práticas integrativas: auriculoterapia, com estímulo de pontos auriculares para modulação do estresse e da dor; ventosaterapia, aplicada para relaxamento muscular e melhoria da circulação; meditação guiada, conduzida para promoção do equilíbrio emocional e atenção plena; e aromaterapia com óleos essenciais, voltada ao relaxamento e à estimulação sensorial positiva. As atividades foram realizadas em espaço preparado na própria UBS, em clima acolhedor e respeitoso.

Resultados/Discussão: Participaram da ação trabalhadoras de diferentes funções da UBS, que relataram sensações de relaxamento, bem-estar e reconhecimento após as práticas. A combinação das terapias mostrou-se potente para redução da tensão muscular e emocional, com receptividade positiva por parte das participantes. A experiência evidenciou que o cuidado ao cuidador é frequentemente negligenciado no cotidiano dos serviços de saúde, e que intervenções multiprofissionais baseadas nas PICS podem contribuir significativamente para a saúde ocupacional e a humanização do trabalho. A atuação dos residentes reforça o papel formativo da residência multiprofissional na construção de práticas que transcendem o modelo biomédico.

Considerações finais: A ação demonstrou que práticas integrativas e complementares são estratégias viáveis e eficazes para promoção da saúde dos trabalhadores na Atenção Básica. A Residência Multiprofissional da URCA cumpriu seu papel ao articular formação, cuidado e integralidade, contribuindo para a valorização das colaboradoras e para a consolidação de uma cultura de saúde no trabalho no território do Crato.

Palavras-chave: Terapias complementares; Saúde do trabalhador; Integralidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260132-cuidado-integral-na-residencia-multiprofissional-acao-em-saude-do-trabalhador-co

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE AOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE ABANDONO SOCIAL NO CONTEXTO HOSPITALAR: ESTRATÉGIAS PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO

Protocolo 20260134 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Pamela Aparecida Machado Camargo*; Julia Azarias Ribeiro; Carolina da Silva Zelinski Rosa
Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais - Wallace Thadeu de Mello e Silva

Introdução: O ambiente hospitalar reflete as expressões da questão social que atravessam a realidade brasileira contemporânea. Entre as situações de maior vulnerabilidade acompanhadas pelas equipes multiprofissionais , destaca-se o fenômeno do abandono e da ausência de acompanhantes de pacientes internados. Esse cenário afeta de forma mais expressiva e frequente a população idosa desacompanhada e as pessoas em situação de rua, evidenciando processos graves de exclusão e ruptura de vínculos familiares. Nesse sentido o hospital acaba sendo um espaço não apenas de intervenção clínica mas também um espaço de desproteção social.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e analítico fundamentado na sistematização das diretrizes práticas do Serviço Social hospitalar. A análise baseou-se no mapeamento das dimensões de atuação profissional, nas ferramentas de articulação intersetorial e na identificação dos nós críticos institucionais que envolvem o atendimento a essa população vulnerável.

Resultados/Discussão: Os resultados evidenciam que a intervenção do Serviço Social diante de situações de abandono social desdobra-se em ações contínuas e articuladas, voltadas à proteção social e à garantia da continuidade do cuidado. Entre as principais estratégias identificadas destacam-se o acolhimento e a realização de entrevistas sociais para identificação de vulnerabilidades e determinantes sociais da saúde; a busca ativa e localização de familiares por meio do acionamento de instituições como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), órgãos de identificação e serviços de segurança pública; a orientação quanto ao acesso à documentação civil e aos benefícios previdenciários e assistenciais, como aposentadoria, auxílio por incapacidade temporária e Benefício de Prestação Continuada (BPC). Além disso, a articulação com a rede socioassistencial e de saúde, incluindo unidades de acolhimento, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), mostrou-se essencial para a construção de alternativas de cuidado e proteção social. No processo de desospitalização, o planejamento da alta segura e responsável constitui importante estratégia para evitar reinternações, reduzir a permanência prolongada por questões sociais e assegurar a continuidade da assistência. Conclui-se que a atuação do Serviço Social é indispensável para a efetivação da integralidade do cuidado, da humanização da assistência e da garantia de direitos dos pacientes em situação de abandono social no contexto hospitalar. intersetorial com a previdência e a assistência social.

Considerações finais: O abandono social de pacientes hospitalizados evidencia de forma incontestável a necessidade urgente de um cuidado integral que ultrapasse as demandas meramente clínicas e considere as dimensões sociais, econômicas e culturais que influenciam o processo saúde-doença. Nesse contexto, o Serviço Social mostra-se uma profissão fundamental

ao promover o acolhimento, a garantia de direitos fundamentais, o fortalecimento de vínculos e a articulação dinâmica da rede de proteção social. Sua atuação ética e técnica contribui decisivamente para uma assistência mais humanizada, para a desospitalização segura e para a promoção efetiva da dignidade humana e da integralidade do cuidado às pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Abandono Social; Serviço Social Hospitalar; Desospitalização
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260134-a-atuacao-do-servico-social-frente-aos-pacientes-em-situacao-de-abandono-social

DIREITOS DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS: AUTONOMIA, DIGNIDADE E ASSISTÊNCIA INTEGRAL EM SAÚDE

Protocolo 20260135 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Pamela Aparecida Machado Camargo; Carolina da Silva Zelinski Rosa; Julia Azarias Ribeiro*
Hospital regional de Ponta Grossa; HU/UEPG

Introdução: O paciente em cuidados paliativos é aquele que apresenta doença ameaçadora da vida, geralmente crônica, progressiva e sem possibilidade de cura, demandando uma abordagem voltada ao alívio do sofrimento e à promoção da qualidade de vida. Essa condição se estabelece quando o tratamento curativo deixa de ser eficaz ou quando seus riscos superam os benefícios, exigindo mudança do foco assistencial.

Os cuidados paliativos configuram-se como uma assistência integral que busca melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, por meio da prevenção e controle da dor e sintomas, contemplando dimensões físicas, psicológicas e sociais, além de valorizar a autonomia. Nesse contexto, evidencia-se que o cuidado ao paciente em terminalidade ultrapassa o controle de sintomas, envolvendo a garantia de direitos fundamentais, como acesso à informação, participação nas decisões e respeito à dignidade.

O presente trabalho tem como objetivo analisar a garantia dos direitos do paciente em cuidados paliativos, destacando a importância de uma assistência humanizada, pautada na autonomia e na integralidade do cuidado.

Métodos: A metodologia utilizada neste trabalho de reflexão fundamenta-se em uma revisão bibliográfica e documental de caráter exploratório, sendo adotado referencial teórico-metodológico. O método qualitativo foi empregado para a organização, interpretação e análise das informações, visando abordar a temática de forma clara e consistente. Foram selecionados materiais científicos e documentos normativos, que discutem os cuidados paliativos, os direitos do paciente e a atuação profissional em relação àsaúde.

Resultados/Discussão: O acesso aos cuidados paliativos configura-se como um direito humano fundamental, e sua ausência representa uma forma de violação da dignidade da pessoa. Isso se evidencia quando pacientes não recebem manejo adequado da dor e de outros sintomas, permanecendo em sofrimento evitável. Dessa forma, garantir o cuidado implica assegurar não apenas a assistência clínica, mas também o acesso à informação, à participação nas decisões e ao respeito às suas preferências e valores.

Além disso, mesmo diante da terminalidade, o paciente não perde sua condição de cidadão, devendo ter seus direitos preservados integralmente. Incluindo o acesso equitativo aos serviços de saúde, independentemente de condições sociais, econômicas ou culturais.

A efetivação dos direitos do paciente em cuidados paliativos exige o fortalecimento de políticas públicas e práticas assistenciais que garantam acesso universal, cuidado integral e respeito à dignidade humana. Assim, promover cuidados paliativos de forma adequada não é uma questão assistencial, mas compromisso com a justiça social e com a garantia de direitos ao longo de todo o processo de adoecimento.

Considerações finais: Nesse sentido respeitar a autonomia do paciente significa reconhecê-lo como sujeito de direitos, dotado de voz, valores, crenças. A autonomia, portanto, reconhecimento e a legitimação social das escolhas individuais no contexto do cuidado em

saúde. A garantia dos direitos do paciente em cuidados paliativos deve ser compreendida como parte indissociável do direito fundamental à saúde e da própria condição de cidadania. O acesso aos cuidados paliativos não pode ser entendido como um privilégio, mas como um direito humano, uma vez que sua ausência configura violação da dignidade da pessoa em situação de doença ameaçadora da vida.

Palavras-chave: Dignidade; Cuidados Paliativos; Autodeterminação

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260135-direitos-do-paciente-em-cuidados-paliativos-autonomia-dignidade-e-assistencia-in

A POTENCIALIDADE DO GRUPO DE ESPORTES ENQUANTO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Protocolo 20260136 · Pôster Virtual

Francisco Mateus Rodrigues Barrozo*; Ana Auriane Marques Xavier; Vitória Gleiciane Vasconcelos de Freitas; Thamires Costa Mingote; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Danyela dos Santos Lima; Lorenna Saraiva Viana

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia

Introdução: No âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os grupos constituem importantes dispositivos terapêuticos que favorecem a socialização, a autonomia e a construção de espaços coletivos de cuidado. Alinhados aos princípios da Reforma Psiquiátrica, eles contribuem para a efetivação do cuidado em liberdade, bem como promovem a inclusão dos usuários nos territórios e fortalecem processos de inclusão social. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo de esportes desenvolvido no âmbito de uma RAPS municipal, destacando suas contribuições para a promoção da saúde e para o fortalecimento de vínculos entre os usuários, os serviços da Rede e os profissionais residentes.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca de um grupo de esportes realizado por profissionais da rede municipal, em parceria com os residentes multiprofissionais. Os encontros ocorrem semanalmente em espaços comunitários e públicos do território, envolvendo usuários acompanhados pela rede. A programação consiste em atividades esportivas semanais que incluem a prática do futsal, vôlei e basquete.

Resultados/Discussão: O grupo de esportes mostrou-se um importante dispositivo de cuidado, possibilitando aos usuários experiências de convivência, cooperação e ocupação saudável dos espaços comunitários. As atividades esportivas foram utilizadas como ferramenta de promoção da saúde, convivência e fortalecimento da participação social dos participantes. Sob a perspectiva ampliada de saúde, as atividades transcenderam os benefícios físicos, promovendo bem-estar, interação social e fortalecimento da autoestima. Ademais, a realização das ações em ambientes abertos e inseridos no território reforçou o princípio do cuidado em liberdade, fundamental no âmbito da RAPS, ao favorecer a circulação dos usuários em espaços sociais e reduzir práticas de isolamento e segregação historicamente associadas ao sofrimento psíquico. Observou-se também o fortalecimento dos vínculos entre os participantes, os serviços e os residentes, uma vez que os encontros propiciaram momentos de escuta, acolhimento e construção de relações baseadas na confiança. Ademais, a participação coletiva e os vínculos construídos no grupo foram descritos pelos usuários como fatores fundamentais no fortalecimento de suas redes de apoio.

Considerações finais: Conclui-se que o grupo de esportes constitui uma estratégia potente de promoção da saúde e de fortalecimento do cuidado em saúde mental. A experiência evidenciou a importância de ações coletivas e territoriais para a efetivação do cuidado em liberdade, favorecendo a inclusão social e o fortalecimento dos vínculos entre usuários, profissionais, residentes e serviços da RAPS. Dessa forma, o grupo contribui significativamente para a consolidação de práticas de cuidado alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da atenção psicossocial.

Palavras-chave: Atenção psicossocial; Promoção da saúde; Saúde mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260136-a-potencialidade-do-grupo-de-esportes-enquanto-instrumento-de-promocao-da-saude

IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES NA APS: DESAFIOS E ADAPTAÇÕES PARA O CUIDADO

Protocolo 20260141 · Pôster Virtual
Helen Alves de Amorim*; Horacio Leite de Souza Neto; Erica Daiane Oliveira Barros; Sebastião Ferreira Lima Netto
UNIFIP

Introdução: A gestação envolve transformações biológicas, emocionais e sociais que demandam acompanhamento e cuidado contínuos. Nesse contexto, grupos específicos para gestantes constituem importantes estratégias para promoção da saúde, construção de conhecimento, compartilhamento de experiências, fortalecimento do vínculo entre participantes e profissionais de saúde. Entretanto, sua implementação na Atenção Primária à Saúde (APS) pode demandar adaptações às características do serviço e às possibilidades de participação das gestantes. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implementação de um grupo de gestantes e os desafios encontrados na construção dessa estratégia de cuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação de um grupo de gestantes desenvolvido por residentes dos núcleos de Enfermagem, Farmácia, Serviço Social e Medicina Veterinária em uma Unidade da Estratégia Saúde da Família. Os encontros foram realizados durante o acompanhamento pré-natal e contemplaram atividades de Educação em Saúde e momentos de diálogo com as participantes. Foram abordados temas relacionados à alimentação saudável na gestação, fases do puerpério, direitos das gestantes, puericultura, prevenção da toxoplasmose e aspectos emocionais vivenciados durante o período gestacional. As atividades foram conduzidas de forma multiprofissional, buscando favorecer a troca de experiências e o compartilhamento de informações entre as participantes.
Resultados/Discussão: As gestantes que participaram das atividades demonstraram interesse pelos temas abordados, contribuindo com dúvidas e relatos de experiências. Os momentos de diálogo favoreceram discussões sobre o cuidado durante a gestação, ao puerpério e à saúde do bebê, além de possibilitarem a abordagem de sentimentos e inseguranças vivenciados pelas participantes. Entretanto, foram identificados desafios para a consolidação do grupo, especialmente relacionados à adesão das gestantes aos encontros programados. Observou-se que muitas gestantes demonstravam receio de se ausentar da recepção da unidade por receio de perder o atendimento ou a ordem de chegada, enquanto os encontros agendados em horários alternativos apresentaram baixa participação. Diante dessa realidade, as atividades passaram a ser desenvolvidas em momentos breves de Educação em Saúde durante a permanência das gestantes na unidade, permitindo ampliar o alcance das orientações sem comprometer o acesso ao atendimento. A experiência evidenciou a importância de adequar as estratégias educativas às necessidades e possibilidades de participação do público-alvo, contribuindo para reflexões sobre acesso, vínculo e organização do cuidado na APS.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a implementação de grupos de gestantes na Atenção Primária à Saúde exige estratégias compatíveis com a realidade e as condições de participação desse público. A adaptação das atividades ao contexto observado permitiu ampliar o acesso às orientações e fortalecer espaços de escuta e diálogo durante o período gestacional. Além disso, evidenciou a contribuição da atuação multiprofissional na construção de práticas de cuidado mais integrais e sensíveis às necessidades identificadas no território.
Palavras-chave: Educação em saúde; Cuidado pré-natal; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260141-implementacao-de-um-grupo-de-gestantes-na-aps-desafios-e-adaptacoes-para-o-cuida

PERFIL SOCIOECONÔMICO COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO DAS VULNERABILIDADES SOCIAIS DAS FAMÍLIAS ACOMPANHADAS EM UM CAPS INFANTOJUVENIL

Protocolo 20260142 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Roseane Rocha Araújo*; Vitória Gleiciane Vasconcelos de Freitas; Clara dos Santos Silva Linhares; Lorenna Saraiva Viana; Danyela dos Santos Lima; Maria Auxiliadora Resende Sampaio
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia

Introdução: A atenção psicossocial infantojuvenil requer uma compreensão atenta dos determinantes sociais e como estes influenciam o processo saúde-doença-cuidado. No contexto dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), o conhecimento das condições socioeconômicas das famílias constitui-se como importante ferramenta para a qualificação do cuidado integral e para a articulação com as políticas de proteção social. Este trabalho objetiva descrever o perfil socioeconômico das famílias acompanhadas por um CAPS Infantojuvenil, entre o período de março e junho de 2026, como também, discutir a contribuição do Serviço Social na identificação das vulnerabilidades sociais presentes no território.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva e quantitativa, realizado a partir da análise documental dos prontuários ativos dos usuários acompanhados pelo CAPS Infantojuvenil até junho de 2026. Foram analisadas informações referentes à renda familiar e ao acesso a benefícios socioassistenciais. Por se tratar de análise de dados institucionais para fins de planejamento e monitoramento das ações do serviço, sem identificação dos usuários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Resultados/Discussão: No período analisado, a unidade de saúde estava acompanhando 375 crianças e adolescentes. Entre as famílias acompanhadas, 107 eram beneficiárias do Programa Bolsa Família e possuíam renda familiar inferior a um salário mínimo. Outras 35 famílias recebiam o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS). Identificou-se ainda um grupo de 48 famílias com renda superior a dois salários mínimos, dentre as quais 37 não recebiam qualquer benefício assistencial em razão do não enquadramento nos critérios de elegibilidade. Os dados evidenciam a coexistência de diferentes condições socioeconômicas entre os usuários, com significativa presença de famílias em situação de vulnerabilidade social. O referencial teórico do Serviço Social e da Saúde Mental apontam que fatores como pobreza, insegurança econômica e restrições de acesso a direitos podem impactar diretamente o desenvolvimento infantil e a saúde mental. Nesse contexto, o Serviço Social desempenha papel estratégico na identificação das expressões da questão social, na orientação sobre direitos e na articulação com a rede intersetorial de proteção social.
Considerações finais: O levantamento do perfil socioeconômico das famílias acompanhadas pelo CAPS Infantojuvenil permitiu identificar importantes desigualdades sociais que permeiam o cuidado em saúde mental infantojuvenil. A produção desses indicadores viabiliza o planejamento institucional, concede informações importantes para execução dos Projetos Terapêuticos Singulares e amplia a capacidade de resposta do serviço frente às necessidades sociais das famílias, reafirmando a importância da atuação do Serviço Social na atenção psicossocial.

Palavras-chave: Atenção Psicossocial; Serviço Social; Vulnerabilidade Social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260142-perfil-socioeconomico-como-ferramenta-para-identificacao-das-vulnerabilidades-so

O CUIDADO EXTRAMUROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Protocolo 20260146 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo*; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Rayli de Oliveira Lacerda; Patricia Pereira Tavares de Alcantara; Maria de Fátima Simões Grangeiro Vieira
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil é um fenômeno que exige a reorientação do modelo assistencial para garantir o cuidado integral e a equidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel primordial, especialmente no acompanhamento de pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (ILPI), as quais apresentam maior vulnerabilidade e demandas por monitoramento contínuo. Diante disso, as ações extramuros consolidam-se como estratégias potentes para ampliar o acesso e fortalecer o vínculo entre serviço e comunidade, transcendendo os limites físicos da unidade de saúde.
Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência de residentes em Saúde Coletiva durante uma ação desenvolvida em uma ILPI feminina, envolvendo atualização vacinal, monitoramento da pressão arterial e atividades de educação em saúde, em articulação com a Unidade Básica de Saúde (UBS) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, vivenciado por residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva durante atividade extramuros realizada em uma ILPI vinculada ao território adscrito de uma UBS, focando na atualização da situação vacinal e na aferição sistemática da pressão arterial e acompanhamento de condições crônicas, além da realização de orientações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e estímulo ao autocuidado. As abordagens educativas foram conduzidas a partir da escuta qualificada e do diálogo, considerando as necessidades e especificidades do público assistido.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou a relevância das ações territoriais para a ampliação do acesso aos serviços de saúde e para a qualificação do cuidado ofertado às idosas institucionalizadas. A atualização da situação vacinal contribuiu para o fortalecimento das medidas de prevenção de doenças imunopreveníveis, enquanto o monitoramento dos níveis pressóricos possibilitou a identificação de alterações que demandam acompanhamento pela equipe de saúde. Observou-se que a atuação dos ACS foi fundamental na mediação entre a instituição e os serviços de saúde, favorecendo o reconhecimento das necessidades locais e a continuidade da assistência. Da mesma forma, a UBS desempenhou papel central na coordenação e organização das ações, garantindo suporte técnico e acompanhamento longitudinal das usuárias. Para os residentes, a vivência possibilitou o desenvolvimento de competências relacionadas ao trabalho interprofissional, à atuação territorializada e à compreensão ampliada do processo de envelhecimento e de suas repercussões sobre as necessidades de saúde.
Considerações finais: Conclui-se que as ações extramuros desenvolvidas pela APS constituem estratégias potentes para a promoção do envelhecimento saudável e para o fortalecimento da integralidade do cuidado às pessoas idosas institucionalizadas. Além de favorecer a aproximação entre serviços de saúde e comunidade, a experiência contribuiu significativamente para a formação crítica dos residentes, ampliando sua compreensão acerca da coordenação do cuidado, da atuação em rede e da importância da integração ensino-serviço-comunidade na consolidação de práticas assistenciais mais humanizadas, resolutivas e alinhadas aos princípios do SUS.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Saúde Coletiva; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260146-o-cuidado-extramuros-na-atencao-primaria-experiencia-de-residentes-na-promocao-d

ESTRATÉGIA DA SAÚDE PARA ALCANÇAR OS JOVENS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO NA COMUNIDADE

Protocolo 20260147 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Julia Ferreira dos Santos*
Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Introdução: Dentro da atenção primária, o cuidado com a população jovem e adolescente encontra barreiras no acesso, seja pelo horário estendido de aulas, a pouca identificação com o serviço e ações promovidas, o que compromete o acompanhamento das condições clínicas e limita ações de promoção de saúde. Frente a esse cenário, estabelece-se a comunicação entre a escola e serviço de saúde como uma forma de alcançar os jovens de maneira mais significativa. Deste processo surge o relato das percepções críticas e reflexões do planejamento das atividades, construindo coletivamente a proposta de aulas sobre diferentes temas dentro da educação sexual, que ocorreram em 2026, pela residência, no interior paulista. Com esse trabalho espera-se descrever o processo de articulação entre serviços da educação e da saúde na construção coletiva de ações com adolescentes a partir do relato de experiência vivenciado pela autora, possibilitando a discussão e aplicação em outros cenários.
Métodos: Este trabalho trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da articulação educação e saúde, em discussões baseadas na teoria pedagógica crítica, durante as atividades do projeto na comunidade do programa de residência multiprofissional de saúde da família, durante o mês de maio e junho. A análise ocorreu de forma descritiva, através das considerações debatidas entre os campos da educação e saúde.
Resultados/Discussão: O primeiro contato entre os serviços ocorreu em um espaço de exposição de alguns métodos de contracepção pela equipe de saúde em complemento ao conteúdo de reprodução humana trabalhado pelo docente da instituição. Neste momento oportunizou o primeiro contato com os alunos e possibilitou junto aos jovens, identificar a necessidade sobre o assunto, observando a potencialidade de abordá-los dentro do ambiente escolar quebrando alguns desafios do acesso desses jovens à unidade de saúde. Como continuidade, a equipe de saúde construiu uma proposta a ser discutida junto a equipe da educação, envolvendo diretores e dois docentes das áreas de artes e ciências para o desenvolvimento. A interação dos profissionais possibilitou a transformação no plano de aula em uma atividade coletiva aos alunos, abrindo espaço para produções dos adolescentes e estruturando as atividades em ação-reflexão-ação de forma dialogada. Tais interações potencializam a estratégia de educação em saúde, visto que possibilita a troca de conhecimentos entre os profissionais e principalmente os vínculos já estabelecidos entre os docentes e discentes. Apesar dos avanços, percebe-se uma luta constante para alinhamento de ambos serviços em rotinas distintas, os desafios na comunicação e a limitação do serviço de saúde em se mostrar presente no ambiente, o que potencializa ainda mais a construção e aplicação futura da atividade.
Considerações finais: Dentro da experiência nota-se uma potencialidade na integração entre os serviços, sendo um espaço muito rico para o desenvolvimento do residente e a relação intersetorial da saúde. Além disso, o projeto promove a saúde em um ambiente familiar aos jovens, se aproximando do idealizado em políticas de saúde e impactando as ações de ambos profissionais na integração do processo de educação em saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Equipe Interdisciplinar de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260147-estrategia-da-saude-para-alcancar-os-jovens-e-adolescentes-no-ambiente-escolar-r

PRÉ-NATAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS FUNDAMENTAIS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Protocolo 20260149 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Daniela de Lira Silva*
UFPE - CAV

Introdução: O pré-natal constitui uma das principais estratégias para a promoção da saúde materno-infantil, sendo fundamental para o acompanhamento da gestação e para a prevenção de complicações que possam comprometer a saúde da mãe e do recém-nascido. Além da avaliação clínica periódica, as ações de educação em saúde desempenham papel essencial na orientação das gestantes, favorecendo a aquisição de conhecimentos sobre cuidados durante a gravidez, parto, puerpério e cuidados com o bebê
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de caráter bibliográfico, realizado a partir da análise de publicações científicas e documentos oficiais relacionados ao acompanhamento pré-natal e às práticas de educação em saúde na Atenção Primária à Saúde.
Resultados/Discussão: A literatura evidencia que a realização adequada das consultas de pré-natal possibilita a identificação precoce de fatores de risco, o monitoramento do desenvolvimento gestacional e a implementação de intervenções oportunas quando necessário. As ações educativas contribuem para o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e gestantes, promovem o esclarecimento de dúvidas e estimulam a adoção de hábitos saudáveis, como alimentação adequada, prática de atividades físicas compatíveis com a gestação e adesão às recomendações assistenciais. Além disso, favorecem a preparação para o parto, o incentivo ao aleitamento materno e os cuidados com o recém-nascido.
Considerações finais: O pré-natal associado à educação em saúde é indispensável para a promoção do cuidado integral à gestante, contribuindo para melhores desfechos maternos e neonatais e para a redução de agravos evitáveis durante o ciclo gravídico-puerperal.
Palavras-chave: PRÉ-NATAL,; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260149-pre-natal-e-educacao-em-saude-estrategias-fundamentais-para-a-promocao-da-saude

---

ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA O FORTALECIMENTO DA ADESÃO COMUNITÁRIA ÀS AÇÕES DA EMULTI

Protocolo 20260150 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Daniela de Lira Silva*
UFPE - CAV

Introdução: A equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti) desempenha papel fundamental na ampliação da resolutividade e da integralidade do cuidado, atuando de forma interdisciplinar e oferecendo suporte às equipes de Saúde da Família. Por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, educação em saúde e acompanhamento compartilhado, a eMulti contribui para a melhoria da qualidade da assistência prestada à população. Entretanto, a baixa adesão da comunidade às atividades desenvolvidas constitui um desafio frequente, limitando o alcance dos resultados esperados.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de caráter bibliográfico, realizado por meio da análise de publicações científicas e documentos relacionados à atuação da eMulti e à participação comunitária nas ações de saúde desenvolvidas na Atenção Primária.
Resultados/Discussão: Os estudos apontam que a adesão da população às atividades coletivas e educativas é influenciada por diversos fatores. Entre os principais desafios identificados estão a incompatibilidade entre os horários das atividades e a rotina dos usuários, dificuldades de acesso aos serviços, limitações na divulgação das ações, desconhecimento sobre o papel da eMulti e baixa valorização das práticas preventivas. Aspectos socioeconômicos, culturais e educacionais também podem interferir na participação da comunidade. Além disso, a

fragilidade do vínculo entre os serviços de saúde e os usuários pode contribuir para a baixa adesão às atividades propostas.
Considerações finais: A participação da comunidade nas ações desenvolvidas pela eMulti é essencial para a efetividade das estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos. O fortalecimento do vínculo com a população, a ampliação das ações educativas, a melhoria da comunicação e a adequação das atividades às necessidades do território são medidas importantes para aumentar a adesão dos usuários e qualificar o cuidado ofertado na Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI)
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260150-estrategias-e-desafios-para-o-fortalecimento-da-adesao-comunitaria-as-acoes-da-e

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POR MEIO DA MEDITAÇÃO E ESCALDA PÉS COM MULHERES DE UMA COMUNIDADE DO CEARÁ

Protocolo 20260153 · Pôster Virtual
Rayli de Oliveira Lacerda*; Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Maria Karoline de Moura Lobo; Ana Flávia Pereira Monteiro; Breno Sampaio de Medeiros; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Patricia Pereira Tavares de Alcantara
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A saúde mental é um componente essencial da qualidade de vida e do bem-estar integral. Diante das demandas cotidianas enfrentadas pelas mulheres, torna-se fundamental a implementação de ações que promovam o autocuidado, o relaxamento e o fortalecimento dos vínculos sociais. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apresentam-se como estratégias acessíveis e eficazes para a promoção da saúde mental. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de um momento de bem viver realizado com mulheres de uma comunidade do Ceará, utilizando meditação e escalda pés como ferramentas de cuidado e acolhimento.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes em saúde coletiva com mulheres em uma comunidade do interior do Ceará. A atividade ocorreu em um espaço comunitário e foi organizada em dois momentos. Inicialmente, realizou-se uma breve roda de conversa sobre saúde mental, autocuidado e bem-estar, seguida por uma prática de meditação guiada com foco na respiração e na atenção plena. Posteriormente, foi realizado um escalda pés utilizando água morna, ervas aromáticas e sal grosso, proporcionando relaxamento físico e sensorial. Durante toda a atividade, utilizou-se música ambiente suave para favorecer um clima acolhedor e tranquilo.
Resultados/Discussão: A atividade promoveu elevada participação e envolvimento das mulheres presentes. Durante a meditação, observou-se redução da agitação inicial, maior concentração e demonstrações de relaxamento. No momento do escalda pés, as participantes relataram sensações de tranquilidade, leveza, conforto e renovação das energias. Além dos benefícios relacionados ao relaxamento físico e emocional, a experiência favoreceu a interação social e o fortalecimento dos vínculos comunitários. As participantes compartilharam vivências, sentimentos e estratégias de enfrentamento das dificuldades cotidianas, fortalecendo o sentimento de pertencimento e apoio mútuo. Esses resultados corroboram a importância das práticas integrativas como ferramentas de promoção da saúde mental, contribuindo para a redução do estresse, valorização do autocuidado e melhoria da autoestima. A utilização de recursos simples e de baixo custo demonstrou ser uma estratégia viável para o desenvolvimento de ações comunitárias voltadas ao cuidado integral da saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.
Considerações finais: A realização do momento de bem viver com meditação e escalda pés mostrou-se uma experiência positiva e significativa para a promoção da saúde mental das

mulheres participantes. A atividade proporcionou relaxamento, acolhimento, fortalecimento do autocuidado e ampliação dos vínculos sociais. Nota-se a necessidade da continuidade e ampliação de iniciativas semelhantes, considerando seu potencial para contribuir com a qualidade de vida e o bem-estar das comunidades.

Palavras-chave: Saúde mental; Bem viver; Promoção da saúde; Práticas integrativas; Meditação; Autocuidado

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260153-promocao-da-saude-mental-por-meio-da-meditacao-e-escalda-pes-com-mulheres-de-uma

O CINEMA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E SOCIALIZAÇÃO INFANTIL EM UMA COMUNIDADE DO CEARÁ

Protocolo 20260154 · Pôster Virtual

Rayli de Oliveira Lacerda*; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Ana Flávia Pereira Monteiro; Maria Karoline de Moura Lobo; Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Breno Sampaio de Medeiros; Patricia Pereira Tavares de Alcantara; Maria Jamile da Silva Feitosa

Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR; Universidade Regional do Cariri (URCA)

Introdução: O desenvolvimento infantil é influenciado por fatores sociais, culturais e comunitários que contribuem para a construção da autonomia, da comunicação e das habilidades de convivência. Nesse contexto, atividades lúdicas e educativas, como o cinema comunitário, podem constituir importantes estratégias de promoção da saúde, ao estimular a interação social, a expressão de sentimentos, a criatividade e o desenvolvimento do senso crítico. Além disso, espaços coletivos de lazer e cultura favorecem o fortalecimento dos vínculos comunitários, a inclusão social e o protagonismo infantil. Diante disso, a realização de ações de cinema comunitário voltadas ao público infantil pode contribuir para o desenvolvimento da autonomia e da socialização das crianças, promovendo experiências significativas de convivência, aprendizado e participação social.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por residente de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, em uma comunidade do estado do Ceará, durante o ano de 2026. A atividade consistiu na exibição de um filme com temática voltada para valores sociais, cooperação e respeito às diferenças, seguida de atividades recreativas e lanche . Participaram crianças da comunidade com diferentes faixas etárias. Os registros da experiência foram realizados por meio de observação participante, anotações em diário de campo e registros fotográficos.

Resultados/Discussão: A atividade proporcionou um ambiente acolhedor e participativo, favorecendo a interação entre as crianças e estimulando a expressão de opiniões, sentimentos e experiências relacionadas ao conteúdo apresentado. Durante a roda de conversa, observou-se o desenvolvimento da escuta ativa, do respeito às falas dos colegas e da capacidade de reflexão sobre temas abordados no filme. A ação também contribuiu para o fortalecimento dos vínculos entre as crianças e a comunidade, promovendo momentos de lazer, aprendizado e convivência coletiva. O cinema mostrou-se uma ferramenta acessível e potente para estimular a autonomia infantil, possibilitando que as crianças participassem ativamente das discussões e da construção de significados sobre as situações apresentadas.

Considerações finais: A experiência evidenciou o potencial do cinema comunitário como estratégia de promoção da saúde, socialização e desenvolvimento da autonomia infantil. A utilização de recursos audiovisuais associada a metodologias participativas favoreceu a construção de espaços de diálogo, convivência e aprendizado, fortalecendo o protagonismo das crianças e contribuindo para o desenvolvimento de habilidades sociais. Conclui-se que ações semelhantes, considerando seu potencial para a promoção do bem-estar infantil e o fortalecimento dos vínculos comunitários, tem grande relevância para a comunidade.

Palavras-chave: Crianças; Autonomia; Socialização; Atividade; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260154-o-cinema-como-estrategia-de-promocao-da-autonomia-e-socializacao-infantil-em-uma

ATUAÇÃO DE RESIDENTE DE NUTRIÇÃO NA CONDUÇÃO DE GRUPO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS CRÔNICAS NA APS – RELATO DE EXPERÊNCIA

Protocolo 20260156 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Claudiane Nascimento Sousa*; Lorayne Luccarellis Verona de Freitas
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam importantes desafios para a Atenção Primária à Saúde, demandando estratégias que promovam o autocuidado e a participação ativa dos usuários. Nesse contexto, grupos educativos configuram-se como ferramentas capazes de favorecer a construção compartilhada de conhecimentos e o fortalecimento do cuidado em saúde. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de condução de um grupo de prevenção e controle de DCNT desenvolvido no contexto da residência multiprofissional em Saúde da Família.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado por residente de Nutrição em uma Unidade Básica de Saúde, entre os meses de abril e novembro de 2025. O grupo ocorreu semanalmente e contou com participação regular de aproximadamente dez usuários, majoritariamente mulheres com sobrepeso ou obesidade, incluindo pessoas com hipertensão arterial, diabetes mellitus e pré-diabetes. Nos encontros foram abordados temas relacionados à alimentação saudável, prevenção e controle das DCNT, preparo de receitas práticas para o cotidiano, roda de conversa e troca de saberes entre os participantes. Também foram realizados monitoramento periódico do peso corporal e da glicemia capilar, além de atividade interprofissional com profissional de Educação Física da equipe sobre a importância da prática de atividade física na qualidade de vida.
Resultados/Discussão: Observou-se elevada adesão dos participantes ao longo dos encontros, com formação de um núcleo regular de usuários e fortalecimento do vínculo entre comunidade e equipe de saúde. As rodas de conversa favoreceram a valorização dos conhecimentos prévios dos participantes, estimulando a troca de experiências e a construção coletiva de saberes e estratégias para o autocuidado. Com o acompanhamento periódico do peso corporal e da glicemia capilar, identificaram-se mudanças positivas nos hábitos alimentares e maior engajamento em práticas de autocuidado. Destaca-se o caso de uma participante com pré-diabetes que apresentou normalização dos parâmetros glicêmicos durante o período de acompanhamento. Os desafios coletivos relacionados à perda de peso contribuíram para o estímulo mútuo entre os integrantes e para o fortalecimento da corresponsabilização no processo de cuidado. A atuação interprofissional com a Educação Física ampliou a compreensão dos participantes acerca da importância da atividade física na prevenção e no controle das doenças crônicas não transmissíveis.
Considerações finais: A experiência evidenciou o potencial dos grupos educativos como estratégia de promoção da saúde e apoio ao manejo da obesidade e das DCNT na Atenção Primária. Além de favorecer a educação alimentar e nutricional, a iniciativa fortaleceu o vínculo entre usuários e serviço de saúde, estimulando mudanças de hábitos e a participação ativa no cuidado. Ademais, a experiência contribuiu para a formação da residente em Nutrição, fortalecendo competências relacionadas à educação em saúde, trabalho em grupo e atuação interprofissional no contexto do SUS.
Palavras-chave: Obesidade; Educação alimentar e nutricional; Atenção primaria á saúde; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260156-atuacao-de-residente-de-nutricao-na-conducao-de-grupo-para-prevencao-e-controle

DESMISTIFICANDO A HIGIENIZAÇÃO DE ALIMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE NA CONDUÇÃO DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR EM UMA COMUNIDADE

Protocolo 20260158 · Comunicação Oral

Rayli de Oliveira Lacerda*; Ana Flávia Pereira Monteiro; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Maria Karoline de Moura Lobo; Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Breno Sampaio de Medeiros; Patricia Pereira Tavares de Alcantara
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A higienização dos alimentos é uma etapa essencial para a promoção da alimentação segura e prevenção de doenças transmitidas por alimentos. Apesar de sua importância, ainda persistem dúvidas e informações equivocadas acerca dos procedimentos adequados de limpeza, desinfecção e armazenamento. Nesse contexto, as ações de educação em saúde configuram-se como estratégias relevantes para disseminar informações qualificadas, fortalecer a autonomia dos indivíduos e incentivar práticas alimentares seguras.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em maio de 2026 por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, em uma comunidade do estado do Ceará. Participaram da ação 10 mulheres com idades entre 20 e 80 anos. A atividade consistiu em uma roda de conversa sobre higienização de alimentos, contemplando orientações teóricas, demonstração prática da correta higienização de frutas e esclarecimento de dúvidas sobre limpeza, desinfecção e armazenamento. Foram abordadas orientações sobre a diluição adequada da solução clorada e o tempo recomendado para desinfecção dos alimentos. Ao final, as frutas previamente higienizadas foram utilizadas na preparação coletiva de uma salada de frutas, compartilhada entre as participantes como forma de reforçar os conhecimentos adquiridos e estimular hábitos alimentares saudáveis. Os registros da experiência foram realizados por meio de diário de campo, fotografias e vídeos.
Resultados/Discussão: A participação ativa das mulheres evidenciou interesse pela temática e favoreceu a troca de experiências relacionadas às práticas alimentares cotidianas. Durante a atividade, foram identificados mitos e informações equivocadas sobre higienização dos alimentos. A ação possibilitou o esclarecimento de dúvidas e a construção compartilhada de conhecimentos, fortalecendo a autonomia das participantes na adoção de práticas alimentares seguras. A atividade prática e a preparação coletiva da salada de frutas favoreceram maior envolvimento do grupo, permitindo a aplicação imediata dos conhecimentos discutidos. Além disso, as participantes demonstraram interesse na realização de novas ações voltadas à alimentação e promoção da saúde. A experiência reforçou a importância da integração entre residentes e comunidade na construção de práticas de cuidado participativas.
Considerações finais: A ação educativa mostrou-se uma estratégia eficaz para promover saúde e fortalecer a autonomia das participantes quanto aos cuidados com a alimentação. A associação entre orientações teóricas e atividade prática favoreceu a compreensão dos conteúdos abordados, estimulando práticas seguras e hábitos saudáveis. Além disso, a experiência destacou a importância de ações contínuas de educação em saúde para ampliar o acesso à informação e promover qualidade de vida.

Palavras-chave: Higienização de alimentos; Mulheres; Autonomia; Hábitos saudáveis; Promoção da saúde; Saúde coletiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260158-desmistificando-a-higienizacao-de-alimentos-relato-de-experiencia-de-uma-residen

BARREIRAS LINGUÍSTICAS E ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NO CUIDADO PRÉ-NATAL DE UMA GESTANTE IMIGRANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260159 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Tays Lima Cavalcante*; Renan Garcia Guilherme
Autarquia Municipal de saúde de Apucarana; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O aumento dos fluxos migratórios tem ampliado a presença de pessoas imigrantes nos serviços de saúde brasileiros, exigindo dos profissionais estratégias que garantam acesso e qualidade da assistência. No Sistema Único de Saúde (SUS), o princípio da equidade pressupõe o reconhecimento das diferentes necessidades dos usuários, visando reduzir barreiras que possam comprometer o cuidado. No contexto do pré-natal, a comunicação efetiva é fundamental para a transmissão de orientações relacionadas ao uso de medicações, realização de exames e reconhecimento de sinais de alerta gestacionais. Diante das dificuldades comunicacionais enfrentadas por gestantes imigrantes, torna-se necessário desenvolver estratégias que favoreçam a compreensão das informações e a continuidade da assistência. Este estudo objetivou relatar a experiência de uma enfermeira na assistência pré-natal a uma gestante imigrante na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por enfermeira durante consulta de abertura de pré-natal e acolhimentos subsequentes realizados em abril á maio de 2026, na Atenção Primária à Saúde. A experiência envolveu o atendimento de uma gestante imigrante com baixa compreensão da língua portuguesa. Inicialmente, buscou-se estabelecer comunicação verbal em português; entretanto, observou-se dificuldade de compreensão das informações transmitidas. Diante dessa barreira linguística, optou-se pela utilização de ferramenta digital de tradução para condução da consulta. Todas as etapas do atendimento foram mediadas pelo recurso de tradução, incluindo anamnese, orientações em saúde, solicitação de exames, estratificação de risco gestacional e orientações sobre suplementação medicamentosa. As informações eram digitadas e traduzidas para a língua de compreensão da gestante, enquanto suas respostas eram traduzidas para o português, possibilitando a comunicação entre profissional e usuária. Para reforçar as orientações relacionadas ao uso das medicações, utilizaram-se estratégias complementares, como identificação visual das embalagens, indicação dos horários de administração e associação entre as informações traduzidas e os respectivos medicamentos.
Resultados/Discussão: A vivência reforçou a importância da comunicação como ferramenta essencial para a promoção da equidade e do acesso qualificado ao cuidado. Em atendimento subsequente, a gestante foi questionada sobre o uso das medicações prescritas e conseguiu descrever corretamente a forma de utilização, demonstrando compreensão das orientações fornecidas. Esse retorno evidenciou a efetividade das estratégias adotadas, como o uso de ferramenta digital de tradução, recursos visuais e reforço das informações. Tal achado dialoga com o modelo de comunicação de Wilbur Schramm, que compreende a comunicação como um processo dependente da retroalimentação entre emissor e receptor. Assim, a confirmação do entendimento permitiu validar as estratégias utilizadas e demonstrou que a adaptação da comunicação pode contribuir para a segurança do cuidado, fortalecimento do vínculo e continuidade da assistência pré-natal.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a adaptação das estratégias de comunicação é fundamental para garantir assistência pré-natal segura, acessível e centrada nas necessidades das gestantes imigrantes. Destaca-se o papel da enfermagem na construção de alternativas que favoreçam o entendimento das orientações, fortaleçam o vínculo terapêutico e contribuam para a efetivação dos princípios da equidade e da integralidade na Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Emigrantes e imigrantes; Cuidado pré-natal; Equidade em saúde; Enfermagem; Comunicação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260159-barreiras-linguisticas-e-estrategias-de-comunicacao-no-cuidado-pre-natal-de-uma

A ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NAS INVESTIGAÇÕES DE SURTOS: ESTRATÉGIAS, DESAFIOS E IMPACTOS NA RESPOSTA EM SAÚDE PÚBLICA

Protocolo 20260160 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Raimundo Mário Lira de Oliveira*; Larissa Ravenna Brandão Silva; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Jamile Fernandes Silveira; Tarcísio Pereira Vasconcelos Neto; Liziana Vasconcelos Maranhão; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A vigilância epidemiológica constitui um componente essencial da saúde pública, atuando na detecção, investigação, monitoramento e controle de eventos que representam risco à coletividade. As investigações de surtos são fundamentais para identificar fontes de transmissão, caracterizar a ocorrência dos agravos e orientar medidas de prevenção e controle em tempo oportuno. Nesse contexto, a atuação integrada da vigilância possibilita respostas mais rápidas e efetivas diante de emergências sanitárias. O presente estudo tem como objetivo discutir o papel da vigilância epidemiológica nas investigações de surtos, destacando suas estratégias operacionais, desafios e impactos na proteção da saúde da população.
Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em documentos técnicos e publicações científicas relacionadas à vigilância epidemiológica e investigação de surtos. Foram considerados materiais institucionais do Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e literatura técnico-científica sobre etapas investigativas, sistemas de informação, resposta às emergências em saúde pública e estratégias de controle de agravos.
Resultados/Discussão: A investigação epidemiológica de surtos envolve etapas sistematizadas que incluem identificação e notificação de casos suspeitos, confirmação diagnóstica, definição de caso, busca ativa, coleta e análise de dados, identificação de fatores associados, implementação de medidas de controle e comunicação dos riscos à população. A vigilância epidemiológica exerce papel estratégico ao integrar informações provenientes da Atenção Primária à Saúde, serviços especializados, laboratórios e gestores, favorecendo a tomada de decisão baseada em evidências. A utilização de sistemas de informação em saúde contribui para o monitoramento da ocorrência dos agravos e direcionamento das intervenções. Entretanto, permanecem desafios como subnotificação, atraso na comunicação dos eventos, limitações estruturais, necessidade de capacitação permanente dos profissionais e dificuldades relacionadas à investigação em territórios vulneráveis. O fortalecimento da vigilância ativa, da educação permanente e da articulação intersetorial são estratégias fundamentais para ampliar a capacidade de resposta do sistema de saúde.
Considerações finais: A vigilância epidemiológica representa um instrumento indispensável para a identificação precoce e contenção de surtos, reduzindo impactos sobre a morbimortalidade e sobre os serviços de saúde. O aprimoramento contínuo das equipes, a qualificação dos sistemas de informação e a integração entre os diferentes níveis de atenção são fundamentais para garantir respostas rápidas, coordenadas e eficientes frente aos riscos sanitários. Dessa forma, investir no fortalecimento da vigilância epidemiológica contribui para a construção de sistemas de saúde mais preparados e resilientes diante de futuras emergências.
Palavras-chave: Vigilância Epidemiológica; Surtos de Doenças; Vigilância em Saúde Pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260160-a-atuacao-da-vigilancia-epidemiologica-nas-investigacoes-de-surtos-estrategias-d

IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA EM CONTEXTO DE ESCASSEZ DE RECURSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260162 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Leticia Vitória da Silva Macêdo*
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A atividade física constitui importante estratégia para a promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida da população. Na Atenção Primária à Saúde (APS), grupos de atividade física favorecem o cuidado integral ao estimular hábitos saudáveis, fortalecer vínculos comunitários e ampliar espaços de convivência. Contudo, limitações estruturais e a insuficiência de recursos materiais podem dificultar a implementação e a continuidade dessas ações nos serviços de saúde, exigindo dos profissionais estratégias que possibilitem a manutenção do cuidado. O Objetivo deste trabalho é Relatar a experiência de implementação e manutenção de um grupo de atividade física na Atenção Primária à Saúde, destacando as estratégias utilizadas para viabilizar o cuidado em saúde em um contexto de limitações estruturais.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em uma Unidade Básica de Saúde do município de Aracati, Ceará. As atividades do grupo, iniciado em abril de 2026, são realizadas na UBS Várzea da Matriz, na quadra municipal localizada ao lado da unidade, devido à limitação de espaço físico. O grupo é composto predominantemente por mulheres adultas e idosas do território, totalizando cerca de vinte participantes, das quais aproximadamente doze são idosas. Os encontros ocorrem duas vezes por semana, com atividades adaptadas às necessidades do público. Diante da escassez de recursos, as ações foram planejadas com organização criativa dos exercícios, adequação dos espaços e uso racional dos materiais disponíveis, garantindo segurança e adesão das usuárias.
Resultados/Discussão: Observou-se aumento progressivo da adesão ao grupo desde sua implementação, evidenciado pela participação de novas usuárias e pela permanência frequente das participantes nos encontros. A continuidade do grupo foi possibilitada pela adaptação constante das atividades, pela organização criativa dos exercícios e pelo aproveitamento dos recursos disponíveis, demonstrando que a atuação do profissional pode favorecer a promoção da saúde mesmo diante de limitações estruturais e com recursos reduzidos. Durante os encontros, verificou-se elevada participação das usuárias e fortalecimento das interações sociais, contribuindo para a criação de vínculos entre as participantes e com a equipe de saúde. Relatos das integrantes apontaram melhora na disposição para a realização das atividades cotidianas, maior motivação para a prática de exercícios físicos e percepção positiva em relação ao bem-estar geral. Além dos benefícios físicos, o grupo constituiu um espaço de convivência e apoio social, com potencial contribuição para a saúde mental e para o fortalecimento do sentimento de pertencimento comunitário. A experiência evidencia que a atuação da Educação Física na APS pode ampliar as possibilidades de cuidado integral, mesmo em contextos marcados por limitações de infraestrutura e recursos.
Considerações finais: A implementação e manutenção do grupo de atividade física demonstraram que estratégias criativas de planejamento e condução das atividades podem viabilizar ações de promoção da saúde na APS, mesmo diante de desafios estruturais. A experiência contribuiu para ampliar o acesso às práticas corporais, fortalecer vínculos comunitários e promover o cuidado integral das participantes, reafirmando a relevância da Educação Física na produção do cuidado em saúde no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária de Saúde; Atividade Física; Promoção da Sáude; Educação Física; Saúde da Família
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260162-implementacao-e-manutencao-de-grupo-de-atividade-fisica-em-contexto-de-escassez

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA TENTATIVA DE IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260163 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Francisco de Assis Valentim Neto*; Luanne Modesto Dantas; Iana Carolina Meira Barboza; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Larissa Ellen de Souza Oliveira; Cicera Marinho Gonçalves
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: As atividades em grupos desempenham uma importante estratégia de promoção em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), as quais favorecem o compartilhamento de experiências, o fortalecimento de vínculos e a integração social, com o apoio multiprofissional. Além disso, a participação social consiste em um pilar imprescindível para o êxito da atividade coletiva, uma vez que associada a determinados públicos, a implementação e a continuidade das atividades enfrentam desafios relacionados à participação das usuárias, exigindo o planejamento contínuo, conhecimento do território e a adaptação das estratégias de mobilização. Nesse contexto, compreender os fatores que influenciam na adesão, torna-se fundamental para qualificar o processo de trabalho e fortalecer as práticas de cuidado na atenção à saúde. Objetivo: Relatar a experiência de planejamento na tentativa de implementação de um grupo de gestantes na atenção primária à saúde, refletindo sobre seus desafios e estratégias adotadas para ampliar a participação social.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência qualitativo e descritivo na perspectiva de residentes multiprofissionais em saúde coletiva sobre o planejamento e a tentativa de implementação de um grupo de gestantes na APS. Foi proposto um grupo de gestantes com encontros quinzenais, organizados pela equipe multiprofissional, abordando temas relacionados à gestação e ao fortalecimento da rede de apoio, realizado de março a junho de 2026. Inicialmente, realizou-se o mapeamento territorial com busca ativa domiciliar mediada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a captação ativa durante as consultas compartilhadas de pré-natal. Como estratégias de mobilização e engajamento, foram elaborados convites digitais com as temáticas dos encontros, divulgados nas redes sociais da Unidade Básica de Saúde, além da criação de uma lista de contatos e grupos na plataforma WhatsApp para comunicação direta com as gestantes.
Resultados/Discussão: Observou-se que na tentativa de implementação do grupo de gestantes houve absenteísmo e baixa adesão, motivados por múltiplos fatores identificados durante o processo de organização e realização dos encontros. Percebeu-se que, entre as barreiras biológicas e logísticas, destacam-se os sintomas gravídicos, como êmese e cefaleia, e as limitações de mobilidade urbana no território. Ademais, no âmbito socioeconômico e cultural, a rigidez dos vínculos empregatícios, a sobrecarga de trabalho doméstico e do cuidado com a família, as múltiplas demandas assistenciais e cotidianas vivenciadas pelas gestantes e a escassa participação do parceiro configuraram impasses severos. Frente a isso, foram criadas estratégias de mitigação e engajamento nos encontros, por meio de diagnóstico participativo em enquetes decisórias de horários, suporte nutricional, metodologia participativa, práticas integrativas e escuta qualificada, bem como eventos temáticos para o grupo. Apesar da execução de novas estratégias, não houve a consolidação do grupo operacional, observando-se um decréscimo progressivo no número de participantes ao longo dos encontros.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a implementação de um grupo de gestantes foi necessária para entender as dificuldades enfrentadas na promoção à saúde voltada para esse público. Desse modo, reforça-se a necessidade de estratégias assertivas e ações contínuas e interdisciplinares para o fortalecimento de vínculos e participação social, contribuindo para uma assistência humanizada e integral.

Palavras-chave: Gestantes; Participação Social; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260163-desafios-e-estrategias-na-tentativa-de-implementacao-de-um-grupo-de-gestantes-na

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL E A PRÁTICA PSICOLÓGICA EM UM CAPS INFANTO JUVENIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260166 · Pôster Virtual

Luiza Silva de Lima*; Ana Letícia Ferreira Santos; Danyela dos Santos Lima; Jevanildo Paulino Aguiar; João Germano Ponte Silva; Lorenna Saraiva Viana; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Vitória Régia Marinho

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de saude pública do Ceará

Introdução: As Residências Multiprofissionais em Saúde constituem uma importante estratégia de formação em serviço para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando a qualificação das práticas assistenciais e a integração entre ensino e trabalho. No campo da saúde mental, a inserção dos residentes nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) contribui para a ampliação do acesso ao cuidado e para o desenvolvimento de ações voltadas à atenção integral dos usuários. Nesse contexto, a psicologia desempenha papel fundamental na promoção da saúde mental de crianças e adolescentes, por meio de intervenções que consideram as singularidades do desenvolvimento, os contextos familiares e as demandas psicossociais. O Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) configura-se como um importante dispositivo para a oferta desse cuidado especializado, sendo também um relevante cenário de aprendizagem para os profissionais em formação. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da atuação da psicologia no contexto da residência multiprofissional em saúde mental no CAPSi em Sobral, CE.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde Mental no CAPSi. As atividades ocorreram durante os meses de abril a junho de 2026 contemplando acolhimentos psicológicos, atendimentos psicoterapêuticos individuais e grupo de orientação parental. Os acolhimentos psicológicos destinavam-se à escuta inicial das demandas apresentadas pelos usuários e seus familiares, subsidiando a definição das condutas terapêuticas e dos encaminhamentos necessários. Os atendimentos psicoterapêuticos ocorreram com frequência semanal e quinzenal, a depender do caso, e o grupo de orientação parental aconteceu semanalmente. A prática profissional fundamentou-se nos pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental, em consonância com os princípios da atenção psicossocial.

Resultados/Discussão: Durante a experiência, observou-se predominância de demandas relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), comportamento suicida, além de dificuldades significativas de regulação emocional e relacionamento interpessoal. Os atendimentos individuais mostraram-se importantes para a identificação das necessidades dos usuários, construção de estratégias de enfrentamento, manejo emocional e fortalecimento de recursos pessoais. O grupo de orientação parental se constituiu como um espaço de apoio aos responsáveis, possibilitando reflexões sobre práticas educativas, manejo comportamental e participação familiar no processo terapêutico. A atuação da psicóloga residente contribuiu para a ampliação da oferta de cuidado em um contexto marcado por elevada demanda assistencial. Entretanto, verificaram-se desafios relacionados à insuficiência de recursos humanos e às dificuldades de articulação intersetorial com os setores da educação, assistência social, sistema de justiça e Conselho Tutelar, elementos fundamentais para a integralidade do cuidado em saúde mental infantojuvenil.

Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância da atuação da psicologia no CAPSi para a qualificação do cuidado ofertado a crianças, adolescentes e suas famílias. A participação nas ações possibilitou o desenvolvimento de competências clínicas e psicossociais alinhadas aos princípios do SUS e da atenção psicossocial. Além disso, o cenário permitiu compreender os desafios presentes na assistência em saúde mental infantojuvenil, especialmente aqueles

relacionados à alta demanda e à necessidade de fortalecimento da articulação em rede, aspectos essenciais para a efetivação do cuidado integral.

Palavras-chave: Psicologia; Saúde mental; Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260166-a-residencia-multiprofissional-em-saude-mental-e-a-pratica-psicologica-em-um-cap

PINTURA GESTACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO VÍNCULO MATERNO-FETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER

Protocolo 20260172 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Camila Guilherme de Araujo*; Ester Massae Okamoto Dalla Costa; Caroline Borges Goncalves; Mariana Gabrieli Freitas Alzinari; Kawana Querino Higashi

Universidade Estadual de Londrina; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: A gestação constitui um período marcado pela construção da maternidade e do vínculo entre mãe e bebê, frequentemente acompanhado por experiências e rituais que contribuem para a elaboração desse processo. Entretanto, a hospitalização pode impor restrições à vivência gestacional, favorecendo sentimentos de medo, ansiedade e afastamento de experiências socialmente significativas relacionadas à chegada do bebê. Nesse contexto, estratégias de humanização do cuidado que valorizem a subjetividade da gestante tornam-se fundamentais. A pintura gestacional apresenta-se como uma prática capaz de promover acolhimento, expressão emocional e aproximação materno-fetal. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da utilização da pintura gestacional como estratégia de promoção do vínculo materno-fetal no contexto de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes das áreas de Psicologia, Nutrição e Farmácia durante atuação em um serviço hospitalar de maternidade pública. A atividade foi realizada ao longo de seis meses com oito gestantes hospitalizadas, incluindo mulheres com dificuldades relacionadas ao vínculo materno-fetal e gestantes submetidas à internação prolongada. A pintura gestacional consistiu na representação artística do bebê no ventre materno, realizada em um ambiente de acolhimento e interação entre equipe e usuárias. Durante a atividade, foram estimuladas conversas sobre a gestação, o bebê, expectativas relacionadas ao parto e sentimentos decorrentes da experiência de hospitalização.

Resultados/Discussão: Observou-se que a pintura gestacional favoreceu momentos de escuta, compartilhamento de vivências e expressão emocional das participantes. Durante a atividade, emergiram relatos relacionados às expectativas sobre o parto, às características imaginadas do bebê e aos projetos futuros relacionados à maternidade. Para gestantes com dificuldades relacionadas ao vínculo materno-fetal, a experiência possibilitou maior aproximação afetiva com o bebê e reflexões sobre o significado da maternidade para elas. Entre aquelas submetidas à internação prolongada, a atividade mostrou-se relevante por oportunizar a vivência de momentos simbólicos da gestação frequentemente inviabilizada pelo processo de hospitalização. Nesse contexto, o ensaio fotográfico da pintura gestacional possibilitou o registro da gravidez e a construção de memórias relacionadas à espera do bebê. Portanto, a pintura gestacional contribuiu para a ressignificação da experiência gestacional em um contexto marcado por limitações e incertezas. Além disso, a construção compartilhada da atividade com diferentes categorias profissionais favoreceu uma abordagem integral das necessidades das usuárias, fortalecendo o cuidado multiprofissional e a humanização da assistência.

Considerações finais: A pintura gestacional mostrou-se uma estratégia relevante para a promoção do vínculo materno-fetal e para a humanização do cuidado à gestante hospitalizada. Além de favorecer a expressão de sentimentos e o fortalecimento da relação mãe-bebê, a

atividade possibilitou a valorização e a ressignificação da experiência gestacional em um contexto frequentemente marcado por limitações, incertezas e afastamento de vivências socialmente associadas à maternidade. Destaca-se, ainda, a potência das ações multiprofissionais na construção de práticas de cuidado integrais, acolhedoras e centradas nas necessidades das usuárias.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Vínculo Materno-fetal; Humanização da assistência; Pintura gestacional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260172-pintura-gestacional-como-estrategia-de-promocao-do-vinculo-materno-fetal-relato

PILATES SOLO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO COLETIVO PARA USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Protocolo 20260176 · Pôster Virtual

Brenna Kelly Queiroz Rodrigues*; José Tibério Moura da Silva

ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: As condições crônicas representam um importante desafio para os serviços de saúde, exigindo estratégias de cuidado contínuo que promovam funcionalidade, autonomia e qualidade de vida. Na Atenção Primária à Saúde, as práticas coletivas constituem uma alternativa para ampliar o acesso dos usuários às ações de reabilitação e promoção da saúde, favorecendo o compartilhamento de experiências e o fortalecimento dos vínculos comunitários. Nesse contexto, o Pilates Solo destaca-se como um recurso capaz de contribuir para o desenvolvimento da força muscular, equilíbrio, flexibilidade, consciência corporal e controle postural. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de um grupo fisioterapêutico baseado em exercícios de Pilates Solo voltado para usuários com condições crônicas.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Atenção Primária à Saúde com usuários adultos e idosos acompanhados pela equipe de saúde. Os participantes foram previamente avaliados e encaminhados para acompanhamento em grupo, considerando suas condições clínicas e a possibilidade de participação em atividades coletivas. Os encontros ocorreram regularmente e foram conduzidos por fisioterapeuta residente, utilizando exercícios de Pilates Solo adaptados às necessidades funcionais dos participantes. As atividades incluíam exercícios de fortalecimento muscular, mobilidade, equilíbrio, alongamento e controle postural, respeitando as limitações e potencialidades individuais.

Resultados/Discussão: A realização do grupo mostrou-se uma estratégia viável para ampliar o acesso às ações fisioterapêuticas na Atenção Primária à Saúde. Observou-se boa adesão dos participantes, que demonstraram envolvimento e interesse nas atividades propostas. Os encontros favoreceram a prática regular de exercícios, a interação entre os usuários e a troca de experiências relacionadas ao processo de adoecimento e cuidado. Além dos benefícios percebidos na mobilidade, disposição e realização das atividades cotidianas, o grupo contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre usuários e serviço de saúde. A utilização do Pilates Solo permitiu a adaptação dos exercícios para diferentes níveis de funcionalidade, possibilitando a participação de adultos e idosos com distintas condições crônicas. A experiência também evidenciou o potencial das práticas coletivas como ferramenta para qualificar o cuidado fisioterapêutico e ampliar a resolutividade da Atenção Primária.

Considerações finais: O grupo de Pilates Solo mostrou-se uma estratégia relevante para o cuidado de usuários com condições crônicas, favorecendo a funcionalidade, a socialização e a ampliação do acesso às ações fisioterapêuticas. A experiência reforça a importância das intervenções coletivas na Atenção Primária à Saúde como instrumento para qualificar o cuidado e responder às necessidades da população de forma integral e acessível.

Palavras-chave: Fisioterapia; Pilates; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260176-pilates-solo-como-estrategia-de-cuidado-coletivo-para-usuarios-com-condicoes-cro

ÁGUAS QUE CUIDAM: EXPERIÊNCIA DE HIDROTERAPIA NO MAR DURANTE A RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA.

Protocolo 20260178 · Pôster Virtual

Brenna Kelly Queiroz Rodrigues*; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros
ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: A Fisioterapia desempenha papel importante na promoção da funcionalidade, prevenção de incapacidades e melhoria da qualidade de vida dos usuários acompanhados na Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, a utilização de recursos presentes no território pode ampliar as possibilidades terapêuticas e favorecer a adesão às intervenções propostas. O ambiente aquático natural apresenta características que auxiliam na execução de movimentos, proporcionam conforto e possibilitam experiências de cuidado integradas ao contexto de vida dos usuários. Este relato tem como objetivo descrever uma experiência de realização de exercícios fisioterapêuticos no mar com usuários acompanhados pela equipe de saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes da área da saúde com usuários acompanhados na Atenção Primária à Saúde. A atividade consistiu na realização de exercícios fisioterapêuticos em ambiente marinho, contemplando atividades voltadas à mobilidade, equilíbrio, coordenação motora e condicionamento funcional. Foram exploradas as propriedades da água, como flutuação e resistência, para facilitar a execução dos movimentos e proporcionar maior segurança e conforto aos participantes. A escolha do mar como cenário terapêutico considerou sua acessibilidade e sua presença no cotidiano dos usuários, favorecendo a utilização de um recurso já incorporado ao território.
Resultados/Discussão: A experiência demonstrou elevada aceitação pelos participantes, que se mostraram motivados e envolvidos durante toda a atividade. O ambiente marinho favoreceu a realização dos exercícios de forma agradável e acolhedora, contribuindo para maior participação dos usuários e fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde. Observou-se que a utilização de um espaço familiar aos participantes possibilitou a ressignificação do território como local de cuidado, ampliando a percepção sobre as possibilidades terapêuticas existentes na própria comunidade. Além dos benefícios relacionados à movimentação corporal, a atividade proporcionou momentos de interação, lazer e bem-estar, aspectos fundamentais para uma abordagem integral do cuidado. O contato com a natureza mostrou-se um elemento potencializador da intervenção, promovendo relaxamento, satisfação e maior engajamento dos participantes. Como momento marcante da vivência, ao término da atividade foi observado um cavalo-marinho em seu habitat natural, despertando curiosidade, encantamento e entusiasmo entre os participantes, tornando a experiência ainda mais significativa e fortalecendo a conexão entre saúde, território e meio ambiente.
Considerações finais: A realização de exercícios fisioterapêuticos no mar mostrou-se uma estratégia viável, acessível e bem aceita pelos usuários, contribuindo para o cuidado integral e para o fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. A experiência evidencia o potencial dos recursos naturais presentes no território como ferramentas terapêuticas capazes de qualificar o cuidado, favorecer o vínculo com os usuários e ampliar as possibilidades de atuação da Fisioterapia em contextos comunitários.

Palavras-chave: Fisioterapia; Atenção Primária à Saúde; Território
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260178-aguas-que-cuidam-experiencia-de-hidroterapia-no-mar-durante-a-residencia-em-saud

SALA DE CUIDADOS: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA TRABALHADORA E DO TRABALHADOR DO SUS

Protocolo 20260179 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa** · Marcador de equidade
Jamerson da Silva Santos*; Luana Roberta Oliveira Costa; Priscilla Bandeira Frota
ICEPi

Introdução: A saúde dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde tem sido impactada por fatores relacionados à sobrecarga laboral, exigências emocionais e condições de trabalho que favorecem o surgimento de estresse, ansiedade e dores crônicas. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) se constituem como importantes estratégias de promoção da saúde e cuidado integral, contribuindo para o fortalecimento do autocuidado e da humanização dos serviços. A partir da atuação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, foi criada a Sala de Cuidados em uma Unidade de Saúde da Família do município de Vila Velha (ES), como espaço destinado ao cuidado dos trabalhadores e trabalhadoras por meio da oferta de práticas integrativas.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família no município de Vila Velha, Espírito Santo. A Sala de Cuidados foi implantada em abril de 2024, durante as ações do Abril Verde, sendo conduzida por residentes e profissionais de diferentes categorias, incluindo fonoaudiologia, educação física e odontologia. Os encontros ocorreram mensal ou quinzenalmente, com duração média de três a quatro horas, em ambiente preparado para acolhimento e relaxamento. Foram ofertadas práticas como auriculoterapia, aromaterapia, meditação guiada e fitoterapia por meio de chás medicinais. A experiência fundamentou-se nos princípios da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, da Política Nacional de Humanização e nos objetivos preconizados pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, priorizando o cuidado ampliado e a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras.
Resultados/Discussão: A implementação da Sala de Cuidados demonstrou impactos positivos na saúde das trabalhadoras e trabalhadores participantes. Observou-se redução de queixas relacionadas a dores musculares, ansiedade e estresse, além de melhora na disposição e no humor durante as atividades laborais. Os relatos dos participantes evidenciaram sentimentos de valorização, reconhecimento e pertencimento institucional, fortalecendo vínculos interpessoais e estimulando práticas de autocuidado. A experiência também ampliou o conhecimento sobre as PICS e suas potencialidades na Atenção Primária à Saúde, demonstrando que essas práticas podem contribuir para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis, humanizados e acolhedores. Destaca-se ainda o protagonismo da Residência Multiprofissional na identificação de necessidades dos serviços, fomentando a importância da Política Nacional de Residências em Saúde na implementação de estratégias inovadoras voltadas à saúde da trabalhadora e do trabalhador da saúde.
Considerações finais: A Sala de Cuidados consolidou-se como uma estratégia exitosa de promoção da saúde da trabalhadora e do trabalhador, evidenciando o potencial das PICS no enfrentamento de agravos relacionados ao trabalho em saúde. A experiência reforça a importância de investir em ações institucionais voltadas ao cuidado de quem cuida e destaca a Residência Multiprofissional como dispositivo potente para a construção de práticas inovadoras, humanizadas e comprometidas com a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Ademais, orienta-se a necessidade de manutenção e fortalecimento de espaços permanentes de cuidado dentro dos serviços de saúde, reconhecendo-os como estratégias para a promoção da saúde, a prevenção do adoecimento laboral, o fortalecimento dos vínculos e a qualificação do processo de trabalho.
Palavras-chave: Saúde Ocupacional; Práticas de Saúde Integrativas e Complementares; Residência Multiprofissional; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260179-sala-de-cuidados-a-residencia-multiprofissional-como-estrategia-de-promocao-da-s

INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO: O CAPS AD III EM ARTICULAÇÃO COM A COMUNIDADE

Protocolo 20260180 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Isabelle da Silva Cunha*; Ester Pereira Barbosa; Neyla de Jesus Zanella; Pedro Henrique Moreira
Prefeitura Municipal de Sorocaba

Introdução: O uso problemático de álcool e outras drogas constitui importante desafio para a saúde pública, pelos impactos na saúde, nos vínculos familiares e na vida comunitária. Apesar da necessidade de cuidado, muitas pessoas encontram dificuldades para acessar tratamento devido à falta de informação, ao estigma e à compreensão de que a privação de liberdade seria a única alternativa possível. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) configuram-se como serviços comunitários de saúde mental que oferecem cuidado aberto, territorial e articulado com a rede. Diante desse cenário, foram realizadas, de junho a dezembro de 2025, rodas de conversa com a comunidade no território de abrangência do CAPS AD III “Saca Só”, considerando a necessidade de articulação entre serviço e população. A ação foi construída no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde Mental como oportunidade de articular formação em serviço e resposta às demandas observadas no território. A inserção dos residentes nos serviços e espaços comunitários permitiu reconhecer dúvidas sobre o uso de substâncias, o funcionamento da rede e as alternativas de cuidado. Assim, as rodas constituíram estratégia de aprendizagem interprofissional, integração entre serviços e aproximação com a realidade da população.
A intervenção teve como objetivo aproximar comunidade e serviços de saúde por meio de rodas de conversa. Buscou-se apresentar o funcionamento do CAPS; orientar familiares e redes de apoio; fortalecer a articulação entre CAPS, UBS, CRAS, escolas e demais equipamentos; facilitar a identificação e o encaminhamento de pessoas em sofrimento relacionado ao uso de substâncias; reduzir estigmas; e ampliar a corresponsabilidade no cuidado.
Métodos: Tratou-se de um relato de experiência sobre ação territorial realizada na região de abrangência do CAPS AD III “Saca Só”, em Sorocaba/SP. As rodas ocorreram mensalmente e foram conduzidas por residentes de psicologia, serviço social e educação física, em parceria com profissionais do CAPS, serviços da rede e equipamentos comunitários. Os encontros ocorreram em espaços estratégicos, definidos conforme disponibilidade e articulação local, com materiais informativos sobre os CAPS do município e roteiro de apoio. A ação foi organizada em planejamento conjunto, realização das rodas e reflexão coletiva sobre as práticas.
Resultados/Discussão: Inicialmente, observou-se dificuldade de adesão, sendo fundamental o apoio de lideranças comunitárias, igrejas, UBS e CRAS para mobilização dos participantes. Identificaram-se concepções que associavam o tratamento exclusivamente à internação. As rodas abordaram o cuidado em liberdade, o funcionamento dos CAPS, sinais relacionados ao uso abusivo de substâncias, prevenção e possibilidades de tratamento. Alguns participantes buscaram atendimento no CAPS AD III, demonstrando maior abertura ao cuidado e à desconstrução de preconceitos.
Considerações finais: Concluiu-se que as rodas constituíram importante dispositivo territorial de promoção da saúde mental, escuta, acolhimento e fortalecimento de vínculos. A ação favoreceu o reconhecimento do CAPS como referência de cuidado, ampliou as procuras espontâneas pelo serviço e possibilitou que participantes atuassem como multiplicadores de informações em suas redes familiares e comunitárias, contribuindo para uma atenção psicossocial mais acessível, humana e efetiva.
Palavras-chave: Saúde Mental; Álcool e outras drogas; Cuidado; Territorialização
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260180-intervencao-em-saude-mental-no-territorio-o-caps-ad-iii-em-articulacao-com-a-com

MAIO LARANJA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

Protocolo 20260182 · Pôster Virtual

Amanda Andrade dos Reis*; Laila Kely Rodrigues Costa; Graziele Ramires Amaral da Silva; Samya Leal Peixoto Pinto; Taine Moura da Silva Nascimento; Wallace Santos da Cruz; Luaê Helena Fonseca Raimundo dos Santos; Ananda Azevedo Santana; Denise de Andrade dos Santos; Ana Maria Lavinsky Fontes

Universidade Estadual de Santa Cruz; UESC

Introdução: O Maio Laranja é uma campanha nacional voltada ao enfrentamento do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes, buscando promover ações educativas que fortaleçam a proteção integral desse público. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma importante estratégia para o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde e prevenção de violências. Diante disso, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa realizada por residentes multiprofissionais em Saúde da Família durante a campanha Maio Laranja em uma escola do sul da Bahia.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade desenvolvida com escolares do grupo etário de 4 a 12 anos. A ação foi organizada em dois momentos lúdicos e educativos, adequados à faixa etária dos participantes. Inicialmente, foi realizada a leitura compartilhada de um livro infantil abordando temas relacionados ao cuidado, proteção e respeito. As crianças foram organizadas em círculo para favorecer a interação e a escuta ativa. Durante a leitura, foram estimuladas a participar a partir de perguntas, reflexões sobre a história, promovendo a compreensão da mensagem transmitida. Foi desenvolvida, também, a dinâmica “Semáforo do Toque”, utilizando as cores verde, amarelo e vermelho para abordar, de forma simples e acessível, os diferentes tipos de toque: seguro, de atenção e inadequado. A atividade permitiu discutir limites corporais, consentimento, respeito ao próprio corpo e a importância de buscar sempre ajuda junto a adultos de confiança diante de situações desconfortáveis.

Resultados/Discussão: Observou-se elevada participação e envolvimento das crianças durante as atividades. A leitura da história favoreceu a expressão de sentimentos, a imaginação e a construção coletiva de significados relacionados à proteção e ao cuidado. Já a dinâmica do semáforo possibilitou que os estudantes identificassem situações cotidianas relacionadas aos diferentes tipos de toque, demonstrando compreensão sobre a importância do respeito aos limites corporais. Além disso, a atividade contribuiu para fortalecer o reconhecimento de adultos de confiança como rede de apoio e proteção.

Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância das ações educativas desenvolvidas no âmbito do Programa Saúde na Escola para a prevenção da violência contra crianças. A utilização de metodologias lúdicas e participativas mostrou-se uma estratégia eficaz para abordar temas sensíveis de maneira adequada à faixa etária, favorecendo a construção de conhecimentos, a promoção do autocuidado e o fortalecimento da proteção infantil.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola; Maio Laranja; Educação em Saúde; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260182-maio-laranja-no-programa-saude-na-escola-relato-de-experiencia-sobre-uma-acao-de

ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA

Protocolo 20260188 · Pôster Virtual

Paloma Barbosa do Nascimento; Mayara Karoline Ferreira Lima; Maria Eduarda de Oliveira*
Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

Introdução: Introdução: A Atenção Básica tem como princípio a construção de vínculo entre profissionais e usuários, integralidade, coordenação do cuidado, acessibilidade e continuidade, sendo a principal referência em território com resolubilidade de parte das necessidades de saúde. Uma das ferramentas que garante o cuidado daqueles usuários que possuem dificuldade de acesso aos serviços de saúde é a visita domiciliar, como uma estratégia relevante para o cuidado integral no sistema único de saúde. Desse modo, o objetivo deste estudo é descrever a experiência de uma visita domiciliar com atuação dos profissionais da residência multiprofissional em atenção básica, com ênfase em saúde da família e comunidade.
Métodos: Método: Trata-se de um relato de experiência de uma visita domiciliar realizada a uma paciente do sexo feminino, 82 anos de idade, com diagnóstico de hipertensão arterial e transtorno neurodegenerativo progressivo, sendo a doença de Alzheimer. A visita foi solicitada pela médica da unidade de saúde da família e intermediada por a agente comunitária de saúde, com atuação interprofissional entre a nutricionista, farmacêutica e terapeuta ocupacional do programa de residência.
Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: O Alzheimer provoca perda progressiva da memória, declínio cognitivo e alterações comportamentais, dificultando as atividades física, emocional e social do cotidiano. Durante a visita foi possível observar que o núcleo familiar da paciente era composto por sua irmã, principal cuidadora, sua filha, cunhado e sobrinho, todos envolvidos nas atividades diárias referentes a alimentação, higiene pessoal e deslocação. A principal queixa relacionada a solicitação desse atendimento foi a dificuldade com a aceitação alimentar, pois a recusa em consumir a quantidade suficiente provocou uma redução no peso e impacto na função intestinal. Porém, durante a visita outros fatores foram observados, como um possível quadro de disfagia, pois a paciente aceitava apenas alimentos em consistência pastosa, recusava líquidos e apresentava dificuldade em engolir os medicamentos em comprimido. Também havia dúvidas dos familiares em relação à administração dos medicamentos e aos aspectos na rotina que poderiam estar contribuindo para a agitação, agressividade, recusa de alimentos, angústia e outros comportamentos envolvendo tanto a paciente quanto a família. Diante disso, a conduta da nutricionista se voltou para o uso de suplementação hipercalórica e hiperproteica para maior densidade calórica em menor volume, com atenção na consistência, a fim de recuperar o estado nutricional. Foi explicado técnicas de manejo para seguir com a terapia medicamentosa com maceração, pela farmacêutica, e realizada orientações pela terapeuta ocupacional para adaptações na rotina familiar e em como fazer a oferta das refeições, além de sugestões de atividades em casa que estimulem as capacidades cognitivas preservadas e proporcionem o retardo do declínio cognitivo e funcional.
Considerações finais: Considerações finais: A atuação interprofissional das residentes proporcionou a troca de saberes entre as profissões e usuários, com a construção de um plano de cuidado mais abrangente, considerando o contexto familiar. Além disso, a visita domiciliar fortaleceu os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS).

Palavras-chave: Visita domiciliar; Atenção primária à saúde; Integralidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260188-atuacao-interprofissional-na-visita-domiciliar-relato-de-experiencia-em-uma-resi

O DELIRIUM ALÉM DA AGITAÇÃO: DESAFIOS PARA O RECONHECIMENTO PRECOCE E SEUS IMPACTOS NA EQUIDADE DO CUIDADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260189 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Vanessa Nascimento Batista*
Universidade do Estado da Bahia

Introdução: O delirium é uma disfunção cerebral aguda frequente em pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), associada ao aumento de mortalidade, tempo de internação e declínio funcional pós-alta. Apesar de sua relevância clínica, permanece subdiagnosticado na prática assistencial, o que compromete a segurança do paciente e pode reproduzir iniquidades em saúde. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), determinantes sociais como raça/etnia, gênero e territorialidade influenciam o reconhecimento clínico, o acesso à informação sobre o estado basal e a qualidade da avaliação do paciente crítico, podendo gerar desigualdades no diagnóstico e manejo. Objetivou-se analisar os desafios no reconhecimento precoce do delirium em pacientes críticos e suas implicações para equidade e qualidade da assistência em UTI.
Métodos: Revisão da literatura com abordagem qualitativa, baseada em estudos nacionais e internacionais sobre rastreio, diagnóstico e manejo do delirium em pacientes críticos em UTI.
Resultados/Discussão: A literatura evidencia subdiagnóstico consistente do delirium na UTI, frequentemente confundido com sedação, agitação psicomotora ou rebaixamento do nível de consciência. Observa-se baixa adesão a instrumentos validados de rastreio e predominância da avaliação clínica subjetiva, o que contribui para variabilidade diagnóstica e atraso na identificação, especialmente das formas hipoativas, mais difíceis de reconhecer e frequentemente negligenciadas. Fatores organizacionais também desempenham papel central nesse cenário, incluindo sobrecarga assistencial, dimensionamento inadequado de equipe e ausência de protocolos estruturados de rastreio sistemático. Essas fragilidades impactam diretamente a segurança do paciente, dificultando intervenções precoces e favorecendo piores desfechos clínicos. Paralelamente, determinantes sociais estruturais exercem influência relevante no processo diagnóstico. Desigualdades relacionadas à raça/cor, gênero e condição socioeconômica podem interferir na comunicação clínica, na interpretação de sinais neurológicos e na valorização de queixas comportamentais. Pacientes negros e pardos, historicamente expostos a iniquidades no acesso e na qualidade da assistência em saúde, podem ser mais vulneráveis à subvalorização de sintomas sutis e à menor suspeição clínica de alterações cognitivas agudas. Mulheres também podem vivenciar vieses de gênero, com manifestações neuropsiquiátricas sendo interpretadas sob estereótipos emocionais, o que pode atrasar o reconhecimento diagnóstico. A vulnerabilidade territorial agrava esse cenário, especialmente em pacientes provenientes de regiões periféricas ou interioranas, onde há maior fragilidade da rede assistencial e menor continuidade do cuidado. Nesses casos, a ausência de referência confiável do estado cognitivo basal e a limitação da participação familiar dificultam a identificação precoce de alterações mentais agudas. Assim, o subdiagnóstico do delirium extrapola a dimensão técnica e evidencia a interação entre fatores clínicos, organizacionais e estruturais, refletindo desigualdades historicamente produzidas no sistema de saúde.
Considerações finais: Conclui-se que os desafios no reconhecimento precoce do delirium na UTI são multifatoriais, envolvendo aspectos assistenciais, organizacionais e determinantes sociais. O subdiagnóstico reforça a necessidade de qualificação das práticas com base em evidências e equidade em saúde. Destaca-se a importância de protocolos de rastreio, educação permanente e reconhecimento das diferentes apresentações clínicas, incluindo formas hipoativas. Ressalta-se a incorporação da perspectiva de equidade racial, de gênero e territorial, além da reorganização do processo de trabalho e fortalecimento da cultura de segurança do paciente no SUS.
Palavras-chave: Delirium; Unidades de Terapia Intensiva; Equidade em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260189-o-delirium-alem-da-agitacao-desafios-para-o-reconhecimento-precoce-e-seus-impact

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO

Protocolo 20260190 · Pôster Virtual

Rafaela Fernandes Cruz*; Hanna Isa de Oliveira Bezerra; Sara Melissa Fernandes Bezerra; Lígia Maria de Queiroz Sena; José Eriverton Sousa Nogueira
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE; ESP CE

Introdução: É válido destacar a proporção de escolares diagnosticados com necessidade de tratamento odontológico, quase em sua totalidade por acometimento de cárie dentária. Das 156 crianças avaliadas, foi percebido que 76 necessitavam de tratamento clínico odontológico (48,71% das crianças avaliadas), sendo 42 do sexo masculino (55,22% dos meninos avaliados) e 34 do sexo feminino (42,5% das meninas avaliadas). Essas altas proporções destacam e enfatizam a necessidade de intervenções eficazes que promovam a educação em saúde, o estímulo ao autocuidado, a corresponsabilização dos funcionários da escola em reforçar o repassado pela eSB, incentivar e promover um momento diário de hábitos saudáveis em saúde bucal, a necessidade de trabalhar com os pais e responsáveis a importância do cuidado em saúde bucal na infância e uma maior atuação da ESF em executar atividades de Promoção à Saúde e facilitar o acesso da população escolar a tratamento odontológico preventivo e curativo.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido nos meses de abril e maio de 2026, na Escola de Educação Infantil e Ensino Fundamental Francisca Laura de Jesus, localizada no distrito de Lagoinha, município de Quixeré, Ceará. Inicialmente, realizou-se a avaliação da condição de saúde bucal dos escolares, seguida de atividades de educação em saúde abordando a importância da higiene bucal, a etiologia e prevenção da cárie dentária, a técnica adequada de escovação e a influência da alimentação sobre a saúde dos dentes. Posteriormente, os estudantes participaram de escovação dentária supervisionada, com demonstrações utilizando macromodelos, e receberam aplicação tópica de flúor, além de materiais para continuidade dos cuidados no ambiente escolar. As crianças com necessidade de tratamento foram identificadas e inseridas no fluxo assistencial da Atenção Primária à Saúde, com agendamento ou encaminhamento conforme o território de residência.
Resultados/Discussão: Participaram da avaliação clínica 167 crianças, das quais 83 (49,7%) apresentaram necessidade de tratamento odontológico, principalmente em decorrência da cárie dentária. As atividades educativas despertaram interesse e participação ativa dos escolares, favorecendo a compreensão sobre autocuidado e prevenção de agravos bucais. Além disso, a ação fortaleceu o vínculo entre a equipe de Saúde Bucal, a escola e as famílias, contribuindo para a identificação precoce das necessidades odontológicas e para a redução de barreiras de acesso aos serviços de saúde, uma vez que os escolares passaram a ser inseridos de forma mais oportuna no cuidado ofertado pela Atenção Primária. A elevada prevalência de necessidades odontológicas observada reforça a importância de ações contínuas de educação em saúde associadas à ampliação do acesso ao tratamento preventivo e curativo.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a articulação entre escola e Atenção Primária à Saúde constitui uma estratégia eficaz para a promoção da saúde bucal e para o fortalecimento do autocuidado entre crianças. Além de estimular hábitos saudáveis, a intervenção favoreceu a identificação precoce das necessidades de tratamento e facilitou o acesso dos escolares aos serviços odontológicos, contribuindo para um cuidado mais oportuno, integral e orientado pela prevenção, com potencial para reduzir a ocorrência de agravos e atendimentos de urgência nessa população.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola; Saude bucal; Educação em saúde; Promoção em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260190-elaboracao-e-implementacao-de-acao-de-promocao-da-saude-bucal-em-instituicao-pub

O TERRITÓRIO COMO CONSTRUTOR DA EQUIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EXTRAMUROS EM UMA ÁREA RURAL

Protocolo 20260191 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Lígia Maria de Queiroz Sena*; Rafaela Fernandes Cruz; Sara Melissa Fernandes Bezerra; Hanna Isa de Oliveira Bezerra
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; ESP-CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como um de seus princípios a garantia do acesso universal aos serviços de saúde, considerando as especificidades dos territórios e as necessidades da população. Em áreas rurais, fatores como grandes distâncias geográficas, dificuldades de transporte e limitações estruturais podem comprometer o acesso aos cuidados. Nesse contexto, a organização de estratégias assistenciais extramuros torna-se fundamental para aproximar os serviços de saúde das comunidades mais vulneráveis. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da equipe de enfermagem na assistência prestada em pontos de apoio localizados em comunidades rurais distantes da Unidade Básica de Saúde (UBS), destacando sua contribuição para a promoção da equidade no cuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de uma UBS localizada em território rural. A unidade possui quatro pontos de apoio distribuídos em comunidades específicas, utilizados para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde. Um desses pontos encontra-se a aproximadamente 30 km da UBS sede. Os atendimentos foram realizados quinzenalmente por equipe multiprofissional, utilizando espaços cedidos pela comunidade, como escolas e residências adaptadas, que dispõem de estrutura mínima para a realização das ações assistenciais.
Resultados/Discussão: As atividades desenvolvidas nos pontos de apoio incluíram consultas de enfermagem, acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus, coleta para exames preventivos, realização de testes rápidos, vacinação, visitas domiciliares, dispensação e administração de medicamentos, além de outras ações próprias da APS. A experiência evidenciou que a presença periódica da equipe nos territórios favorece a ampliação do acesso aos serviços de saúde, reduz deslocamentos extensos e custos para os usuários, fortalece o vínculo entre profissionais e comunidade e possibilita maior conhecimento das condições de vida da população. Além disso, as ações extramuros permitem identificar demandas que poderiam permanecer invisíveis caso o cuidado estivesse restrito ao espaço físico da UBS. Apesar dos desafios relacionados à logística, infraestrutura limitada e deslocamentos prolongados, a estratégia contribui para uma redução de barreiras geográficas e para a efetivação do princípio da equidade.
Considerações finais: A assistência de enfermagem realizada em pontos de apoio rurais demonstra que o território pode constituir um potente espaço de produção do cuidado. Ao levar os serviços de saúde às comunidades mais distantes, a equipe fortalece o acesso, a integralidade da atenção e a equidade, reafirmando o compromisso da APS com a redução das desigualdades em saúde e com a valorização das especificidades territoriais.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Rural; Equidade em Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260191-o-territorio-como-construtor-da-equidade-relato-de-experiencia-da-enfermagem-na

O PAPEL DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO NATURAL NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260192 · Comunicação Oral

Maria Clara Barbosa e Silva*; Mariana Ellen Mesquita Carvalho; Lívia Kemylle de Sá Martins; Ana Vanessa Deffaccio Rodrigues; Valeria Piveta
Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: Atualmente o parto humanizado é um processo que visa o respeito e valorização das vivências de cada mulher no processo de trabalho de parto com qualidade técnica e ética do cuidado, promovendo a autonomia da mulher, redução de intervenções desnecessárias e qualificação da atenção obstétrica. Nesse contexto, a Residência em Enfermagem Obstétrica possibilita a formação de profissionais capacitados para atuar de acordo com as recomendações das boas práticas em saúde materna e neonatal. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por uma residente do segundo ano durante o período de atuação no setor de pré parto em uma maternidade do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando sua contribuição para a humanização do parto e nascimento.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado nas vivências desenvolvidas durante o período de março a junho de 2026 , no setor de pré parto em uma maternidade pública de referência para assistência obstétrica.
Resultados/Discussão: Ao longo do período de atuação, foi possível acompanhar gestantes em diferentes fases do trabalho de parto, participando ativamente da assistência prestada. Essa vivência próxima a parturiente, principalmente durante a fase ativa do trabalho de parto, permitiu a aplicação de práticas humanizadas, como acolhimento, escuta ativa, incentivo à presença do acompanhante, utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, e adoção de posições livres durante o trabalho de parto. Essas atitudes acabavam por modificar o comportamento da mulher, proporcionando-lhe uma experiência positiva e gerando sentimento de confiança e segurança, assim como também agiam como um estímulo para que ela não desistisse do processo de trabalho de parto e optasse pelo parto via cesariana, prática comum no hospital em questão. A contribuição assistencial de uma enfermeira obstetra, pode mostrar-se capaz de reconfigurar o modelo de atenção ao parto, trazendo mudanças significativas no atendimento às políticas públicas, em uma atuação autônoma, colaborativa e de qualidade. Essa vivência favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e relacionais, que contribuíram para uma assistência centrada nas necessidades da mulher.
Considerações finais: O vínculo e a confiança adquiridos com as gestantes em trabalho de parto nesta maternidade, foi possível graças a oportunidade gerada pela residência de estar totalmente disponível e focada na paciente em questão. Sabemos que na realidade atual da enfermagem no geral, os enfermeiros do setor acabam por não conseguir oferecer uma atenção integral, específica e humana, o que pode tornar o processo de parto numa experiência mais desafiadora, especialmente para as mulheres que não dispõem de um acompanhante. A presença do residente dentro da maternidade, portanto, garante uma assistência mais individualizada e centrada em cada paciente, a consolidação de conhecimentos e habilidades voltados para a promoção de um cuidado respeitoso, seguro e baseado em evidências, fortalecendo assim o papel da enfermagem obstétrica na qualificação da assistência prestada no SUS.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Humanização da assistência; Parto normal
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260192-o-papel-da-residencia-de-enfermagem-obstetrica-na-humanizacao-do-parto-natural-n

FORTALECENDO VÍNCULOS E CUIDADO DA MENTE: A EXPERIÊNCIA DO GRUPO ESPERANÇA EM UM CSF

Protocolo 20260193 · Pôster Virtual

Daria Maria Paiva Furtado*; Anna Laíssa Farias de Mesquita; Raylene Gomes Balbino; Hidaene do Nascimento Lopes; Emanuely Félix Pires
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: As equipes de Atenção Primária à Saúde desempenham um papel fundamental na organização da rede comunitária de assistência em Saúde Mental. Nesse contexto, a atenção primária é responsável por ações de tratamento, prevenção de doenças, promoção da saúde e reabilitação, incluindo intervenções voltadas à Saúde Mental. Os grupos terapêuticos e educativos se destacam como uma ferramenta importante dentro desse cuidado, pois favorecem o acolhimento, o fortalecimento de vínculos, a troca de experiências entre os usuários e a construção coletiva de estratégias para o enfrentamento do sofrimento psíquico. Descrever a experiência do Grupo Esperança como estratégia de promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de natureza qualitativa. A experiência ocorreuno período de abril a junho de 2026, sendo desenvolvida e vivencia da por residentes em saúde da família. Os participantes incluiram usuários do CSF integrantes do grupo de cuidado em saúde mental, chamado Grupo Esperança, que acontece mensalmente em do Centro de Saúde da Família. Ao longo do período da experiênciaforam desenvolvidas três metodologias no grupo, incluindo o ciclo de cultura, arteterapia e confecção de bandeirinhas para o mês junino a fim de realizar práticas de cuidado e de promoção da saúde com os participantes.
Resultados/Discussão: O Grupo Esperança mostrou-se uma importante estratégia de cuidado em Saúde Mental, fortalecendo o vínculo entre os usuários e a equipe de saúde. O grupo proporcionou um espaço de acolhimento, escuta e troca de experiências, contribuindo para a socialização e o bem-estar dos participantes. Observou-se que o encontro que abordou o Círculo de Cultura de Paz de Paulo Freire, estimulou o diálogo e a reflexão coletiva entre todos, permitindo identificar o quanto é importante uma escuta qualificada a esses usuários. Essa metodologia favoreceu a reflexão coletiva sobre vivências pessoais, permitindo a ressignificação de situações de sofrimento e estimulando a autonomia dos usuários dentro do processo de cuidado. O segundo encontro, que foi a arteterapia, permitiu a expressão de sentimentos e de emoções por meio de atividades criativas, facilitando a comunicação de sentimentos que muitas vezes não são verbalizados. E no mês junino houve a confecção de bandeirinhas, que promoveu integração, convivência e valorização da cultura local. De forma geral, as atividades contribuíram para o fortalecimento dos vínculos, redução do isolamento social e promoção da saúde mental dos participantes.
Considerações finais: O grupo Esperança mostrou-se uma ferramenta importante para o acolhimento dos usuários e fortalecimento dos vínculos entre participantes e equipe de saúde. As atividades desenvolvidas possibilitaram a criação de um espaço de escuta, troca de experiências e convivência social, favorecendo a promoção do bem-estar e a redução do isolamento social. Dessa forma, conclui-se que o grupo contribui positivamente para o cuidado em Saúde Mental, reforçando a importância de estratégias coletivas e humanizadas na Atenção Primária, capazes de promover autonomia, integração social e qualidade de vida aos usuários.

Palavras-chave: Saúde mental; Promoção da Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260193-fortalecendo-vinculos-e-cuidado-da-mente-a-experiencia-do-grupo-esperanca-em-um

CUIDANDO DO CUIDADOR: AÇÃO COM USO DE AURICULOTERAPIA EM PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM UM HOSPITAL NO MUNICÍPIO DE ICAPUÍ

Protocolo 20260194 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Lais Sandy de Oliveira*; Ana Clara Bezerra Nojosa; Mariana Bessa Gurgel; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros
Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) foram institucionalizadas no Brasil por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 2006. Atualmente, 29 PICS são implementadas em território nacional, entre elas a auriculoterapia ou acupuntura auricular, que faz parte das medicinas tradicionais chinesas (MTC). A auriculoterapia oferece um alívio rápido e acessível para o estresse ocupacional, ansiedade e dores físicas, sendo sua aplicação bastante benéfica no contexto da saúde do trabalhador para profissionais de saúde. Desse modo, o objetivo deste trabalho é descrever a experiência de residentes na aplicação de pontos auriculares em profissionais que atuam em um hospital no município de Icapuí.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre uma ação de cuidado com os profissionais que atuam em um hospital localizado no município de Icapuí - Ceará, desenvolvida pelos residentes em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará, em setembro de 2025, em alusão à campanha de saúde mental do setembro amarelo. Nessa ação foram utilizadas diversas técnicas de relaxamento, entre elas, a auriculoterapia. Os atendimentos com o uso da auriculoterapia foram realizados com 12 profissionais atuantes no hospital, entre eles médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de serviços gerais, entre outras profissões. Primeiramente, foi realizada uma escuta inicial do indivíduo para identificar suas principais queixas. Após esse momento de anamnese, realizou-se a higienização do pavilhão auricular do indivíduo com algodão embebido em álcool 70% e, em seguida, a aplicação dos pontos de auriculoterapia com a utilização de sementes de mostarda pré-adesivadas.
Resultados/Discussão: A escolha dos pontos auriculares utilizados nos atendimentos aos profissionais do hospital se basearam nas suas principais queixas referidas no momento de anamnese. Com isso, foi possível observar que os três pontos mais aplicados nesta ação foram o ponto da Ansiedade; ponto do Baço, que corresponde aos sentimentos de preocupação e estresse; e ponto da Lombar (58,3%); logo em seguida têm-se o ponto da Cervical (41,6%); e em terceiro lugar os pontos do Útero e da Coluna (25%). Além destes, o ponto Shen Men foi o único que foi aplicado em todos os indivíduos, pois este ponto está relacionado ao controle da ansiedade, distúrbios mentais, estabilização emocional, em condições de dor e possui atividade anti-inflamatória; e em todos os casos pelo menos alguma dessas sintomatologias estava presente nas principais queixas apresentadas. Desse modo, destaca-se que os pontos mais utilizados refletem bastante o cotidiano de trabalho de profissionais que atuam no ambiente hospitalar, estando muito relacionados a sintomas de ansiedade e estresse, além de dores musculoesqueléticas.
Considerações finais: Conclui-se que a auriculoterapia é uma prática simples e de baixo custo que possui amplas potencialidades terapêuticas que atendem às queixas mais frequentes em profissionais da saúde. As sessões são breves e podem ser aplicadas diretamente no ambiente de trabalho, sem interferir na jornada diária. Além disso, destaca-se que a capacitação de profissionais de saúde é muito importante para a expansão dessa terapia e ampliação do acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Práticas Integrativas e Complementares; Saúde do Trabalhador

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260194-cuidando-do-cuidador-acao-com-uso-de-auriculoterapia-em-profissionais-que-atuam

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONSTRUÇÃO DA CONFIANÇA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE MÓRBIDA EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE

Protocolo 20260195 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Adriana Soares dos Santos*; Lorayne Luccarellis Verona de Freitas
Autarquia Municipal de saúde de Apucarana; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A intervenção nutricional na obesidade mórbida engloba muito mais do que a simples restrição de energia. Ela esbarra em limitações físicas e na vulnerabilidade social. Este relato descreve a experiência de acompanhamento de uma paciente com mobilidade reduzida pelo excesso de peso, dependente de auxílios financeiros e doações. Diante do medo e julgamento da sociedade, que inicialmente a levava a omitir sobre seu consumo alimentar real, a construção de um vínculo e confiança foi a chave para promover a honestidade na consulta domiciliar para viabilizar a adesão ao tratamento dentro de suas possibilidades financeiras.
Objetivo: Relatar como aliança terapêutica foi fortalecida através de estratégias afetivas de resgate da autonomia, o ato de cozinhar junto com a paciente, a criação de uma horta para incentivá-la a sair de casa e o uso da música para estimular a dança e o movimento corporal de forma leve e acolhedora.
Métodos: Trata-se de um relato de caso, descritivo, realizado na Atenção Primária, a partir do acompanhamento nutricional domiciliar de uma paciente com obesidade mórbida, mobilidade reduzida e vulnerabilidade socioeconômica. O cuidado incluiu visitas periódicas, escuta qualificada e intervenções adaptadas à realidade da paciente, como horta domiciliar, preparo conjunto de refeições e incentivo à dança/movimento.
Resultados/Discussão: Inicialmente, foram realizadas visitas domiciliares com a equipe multidisciplinar. Contudo, observou-se que a paciente sentia mais acolhida quando visitada por poucos membros da equipe, junto com o Agente Comunitário de Saúde (ACS). A paciente demonstrava resistência em detalhar a realidade da sua alimentação diária, apresentando relatos que não condizem com a percepção nutricional. No início do acompanhamento, a equipe multidisciplinar implementou uma horta em frente à residência da paciente, incentivando-a a deslocar-se até ao exterior para a regar. Através deste estímulo e de orientações sobre os benefícios de uma alimentação saudável com os recursos disponíveis no domicílio, a adesão aumentou. A cada visita, surgia a oportunidade de ir para a cozinha, e com o meu auxílio, a paciente preparava diversas receitas com os ingredientes que possuía em casa. Assim, nos dias em que não realizamos atividades na cozinha, promoviam-se momentos de dança na sala para combater o sedentarismo. Devido à obesidade mórbida, a paciente apresentava grande limitação para permanecer de pé e com
seu esforço, conseguiu manter-se em pé durante quatro minutos a dançar. A cada visita, tornou-se evidente o ganho de confiança e a aceitação das condutas propostas. Foi a partir desta escuta qualificada e sensível que a aliança terapêutica foi enraizada ou fortalecida no quotidiano, tornando a relação com a paciente plenamente acessível.
Considerações finais: Este relato evidencia que o sucesso do cuidado a pacientes com obesidade mórbida depende da construção de vínculo seguro e da flexibilização das práticas de saúde. A atuação do ACS e as visitas individualizadas permitiram superar a resistência inicial da paciente. O uso do ambiente domiciliar, horta, culinária e dança mostrou-se eficaz para promover autonomia, mobilidade e
melhora do padrão alimentar. Conclui-se que a aliança terapêutica, pautada no afeto e respeito, gera respostas clínicas positivas na Atenção Primária.

Palavras-chave: Obesidade mórbida; Atenção Primária à Saúde; Visita domiciliar; Terapia nutricional; Vínculo terapêutico
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260195-relato-de-experiencia-sobre-a-construcao-da-confianca-no-tratamento-da-obesidade

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA FISIOTERAPIA DOMICILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260198 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Sara Melissa Fernandes Bezerra*; Lígia Maria de Queiroz Sena; Hanna Isa de Oliveira Bezerra; Rafaela Fernandes Cruz
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) em territórios rurais enfrenta desafios históricos para a garantia da atenção integral, destacando-se a dificuldade de acesso decorrente da dispersão geográfica. Nesse cenário, a fisioterapia domiciliar surge como uma estratégia fundamental para a ampliação do cuidado e a consolidação dos princípios de integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), viabilizando a assistência a indivíduos com limitações funcionais em seu próprio território. O presente trabalho objetiva relatar os principais desafios e potencialidades da assistência fisioterapêutica domiciliar em uma comunidade rural no contexto da APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido no primeiro semestre de 2026. A vivência ocorreu no âmbito da assistência fisioterapêutica domiciliar vinculada à Atenção Primária à Saúde, realizada em um distrito rural. As atividades foram conduzidas por profissional residente de uma equipe multiprofissional e direcionadas a usuários com restrições de mobilidade, limitações funcionais ou outras necessidades de assistência.
Resultados/Discussão: Dentre os principais desafios enfrentados, evidenciam-se a grande extensão territorial, a limitação da frota veicular e a precariedade das vias de acesso, fatores que comprometem a regularidade das visitas, sobretudo em períodos chuvosos. Em contrapartida, a territorialização e a imersão na realidade local revelaram importantes potencialidades para o aprimoramento da assistência. Destaca-se o fortalecimento do vínculo com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), elemento central para o reconhecimento do território e a identificação do perfil epidemiológico e funcional dos usuários. Ademais, a inserção no ambiente familiar promoveu maior acolhimento, humanização e a corresponsabilização do usuário e de seus cuidadores no processo de cuidado.
Considerações finais: A vivência evidenciou que, embora as barreiras logísticas e geográficas exijam resiliência e planejamento estratégico, a fisioterapia domiciliar na APS demonstra alta resolutividade. Conclui-se que a continuidade dessas ações no território rural é indispensável para a consolidação de um SUS equânime, ressignificando o domicílio como um espaço potente para a reabilitação, promoção da saúde e fortalecimento dos laços assistenciais.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da População Rural; Visita Domiciliar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260198-desafios-e-potencialidades-da-fisioterapia-domiciliar-na-atencao-primaria-rural

---

INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL APÓS SUICÍDIO DE UM COLEGA: EXPERIÊNCIA DE PSICÓLOGAS RESIDENTES COM UMA TURMA DE ADOLESCENTES

Protocolo 20260200 · Pôster Virtual
Paula da Cunha Villas Bôas*; Victoria Sousa dos Santos; Letícia Maciel Martins Tavares; Myllena Dayllan Santos Oliveira
UEFS; Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: Este trabalho relata a experiência de uma ação de posvenção ao suicídio realizada em uma escola pública de ensino médio de uma cidade do interior da Bahia. A ação se deu por conta do suicídio de um dos alunos e a repercussão que isso gerou na turma de adolescentes. Apesar da solicitação ter sido por uma palestra sobre suicídio, as profissionais optaram por realizar uma roda de conversa, compreendendo que essa seria a configuração mais adequada

para que a comunicação se desse de forma mais horizontal, com a escuta como o cerne da ação e sem a presença de outros profissionais da escola.
Métodos: Tal ação foi realizada por três psicólogas residentes em saúde da família em uma turma com cerca de 40 alunos, entre 16 e 18 anos, com duração de três horas e em formato de roda de conversa. O planejamento da ação envolveu os acordos prévios de: garantir um espaço de escuta individualizada caso algum adolescente ficasse muito mobilizado e demandasse essa conduta; identificar adolescentes que estivessem em sofrimento intenso; e realizar possíveis encaminhamentos. Foi organizado um roteiro de intervenções estimulando a fala dos participantes de modo que o sofrimento aparecesse antes do assunto do suicídio ocorrido como: o que fazemos quando as coisas não parecem ter sentido? Como percebemos que estamos deixando de dar conta sozinhos? O que ajuda quando alguém está sofrendo? O que não ajuda quando alguém está sofrendo? Como apoiar um amigo sem assumir a responsabilidade pela vida dele? Após apresentadas à turma, as profissionais pactuaram um acordo de sigilo e enfatizaram que o momento era voltado para escutá-los. Ao final, foi solicitado que cada participante escrevesse, sem necessidade de compartilhar, algo que deseja cuidar em si mesmo e alguém a quem pode recorrer quando precisar. Em seguida, informamos as demais redes de cuidado do município e foi entregue um folder com esses dados.
Resultados/Discussão: Grande parte da turma compartilhou o que escreveu sobre os desejos de cuidado e a quem recorrer: saúde mental, aparência, família, amigos. Os assuntos mais trazidos foram sentimento de culpa, dúvida de como a família está se sentindo e a forma inadequada de como o assunto foi divulgado nas redes sociais com mentiras sobre o caso. A ação pôde contribuir para a promoção da saúde desses adolescentes ao oportunizar um espaço de acolhimento e escuta, mesmo que de forma pontual, considerando que a perda do colega estava recente e que a turma demandava por escuta qualificada. Foi possível, também, divulgar a rede de cuidado do município, informar sobre a prevenção do suicídio e realizar uma nova ação a partir dessa: uma palestra sobre suicídio na reunião de pais e mestres na escola.
Considerações finais: A intervenção revela a importância de propostas intersetoriais envolvendo saúde e educação com ações de forma regular. A experiência com a turma, entre diálogos e escuta, ressalta que o suicídio não deve ser reduzindo a um problema individual, fomentando, também, que ele seja abordado para além do setembro amarelo.
Palavras-chave: Suicídio; Prevenção do Suicídio; Saúde Mental; Adolescente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260200-intervencao-em-saude-mental-apos-suicidio-de-um-colega-experiencia-de-psicologas

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NO CAPS: VIVÊNCIAS E DESAFIOS NO CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260201 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Amanda de Farias Cavalcante*
ESP CE

Introdução: A enfermagem é a ciência e a prática do cuidado em saúde, voltada para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde das pessoas. O enfermeiro não atua apenas como executor de técnicas, mas como profissional que integra, organiza e humaniza o cuidado em diferentes cenários, incluindo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços estratégicos na rede de saúde mental voltados para o cuidado integral e comunitário. Nesse contexto, a residência de enfermagem em saúde mental no CAPS assume papel essencial, pois possibilita a formação prática e especializada de profissionais que vivenciam o cotidiano do serviço, desenvolvendo competências clínicas e de acolhimento, permitindo ao residente compreender que a saúde mental é influenciada não apenas pela queixa clínica, mas por todo o contexto social em que o indivíduo está inserido. Essa experiência revela que, em populações em situação de vulnerabilidade, o meio exerce forte impacto sobre o sofrimento psíquico.

Métodos: Este relato de experiência foi elaborado a partir das vivências e percepções adquiridas durante o primeiro trimestre da residência multiprofissional em saúde mental, realizada em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), localizado em um município do interior do Ceará, no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde.
Resultados/Discussão: Durante a residência em enfermagem no CAPS, houve participação em atividades fundamentais para o cuidado integral em saúde mental, como acolhimento de usuários e familiares, orientação, condução de rodas de conversa em conjunto com outros residentes, grupos terapêuticos, atendimentos individuais e visitas domiciliares. Todas essas ações foram realizadas sob a supervisão da preceptoria de Campo e Núcleo da residência multiprofissional, o que garantiu aprendizado contínuo e prática qualificada.
Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel essencial na escuta qualificada, na identificação de demandas psicossociais e na articulação com outros profissionais da equipe multiprofissional. Além disso, traz conhecimentos fisiológicos que permitem correlacionar sintomas físicos com sofrimentos psíquicos ou exacerbações, ampliando a compreensão do quadro clínico e fortalecendo a integralidade do cuidado.
A residência em enfermagem no CAPS não apenas capacita o profissional para atuar de forma técnica e humanizada, mas também contribui para o fortalecimento da rede de atenção psicossocial, promovendo acolhimento, vínculo e inclusão social. Esse aspecto é especialmente observado durante as visitas domiciliares, nas quais se evidencia a vulnerabilidade social relacionada aos determinantes básicos de vida, que influenciam ou agravam o contexto da saúde mental.
Entretanto, outro desafio identificado e frequentemente relatado por profissionais locais foi dificuldade de adesão dos usuários às rodas de conversa e aos grupos terapêuticos, aspecto recorrente na prática cotidiana em saúde mental.
Considerações finais: A experiência evidencia a importância do trabalho multiprofissional, da comunicação assertiva e da visão holística no cuidado de usuários em situação de vulnerabilidade. Apesar dos desafios, como a baixa adesão às atividades coletivas, reforça-se a necessidade de estratégias adaptativas que favoreçam o engajamento. Dessa forma, a residência contribui para o fortalecimento da rede de atenção psicossocial e para a construção de um cuidado integral e inclusivo.
Palavras-chave: Acolhimento; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Enfermagem; Grupos Terapêuticos; Inclusão Social; Vulnerabilidade Social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260201-residencia-em-enfermagem-no-caps-vivencias-e-desafios-no-cuidado-integral-em-sau

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO PERCURSO DE REDE: VIVÊNCIA NO SETOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Protocolo 20260203 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Lais Sandy de Oliveira*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Residência Multiprofissional possui o propósito de integrar teoria e prática na rotina do Sistema Único de Saúde e uma das formas de proporcionar essa integração é por meio do percurso de rede, em que o residente vivencia diversos setores da rede de saúde. Desse modo, o objetivo deste trabalho é descrever a experiência de uma residente no percurso de rede na gestão no setor de educação permanente (EP).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, sobre a vivência de uma residente de enfermagem em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará, no ciclo de gestão do percurso de rede, que foi realizada no setor de EP na secretaria de saúde de um município no interior do Ceará, durante maio e junho de 2026.
Resultados/Discussão: Durante o percurso de rede, foi discutido com a profissional responsável pelo setor de EP sobre as percepções da residente como profissional atuante na atenção

primária (AP) no município e sobre as potencialidades e fragilidades observadas. Assim, foi destacado pela residente suas preocupações em relação às condições de higiene das unidades de atenção primária à saúde (UAPS) e à falta de padronização nos processos de higienização das unidades. Inicialmente, foi proposto um momento de capacitação com os auxiliares de serviços gerais (ASG) atuantes nestas UAPS em relação à higienização adequada dos ambientes. No processo de estudo para a preparação da capacitação, por meio da leitura de materiais do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, foi-se percebendo a necessidade de construção de um material mais robusto, pois, apesar do conhecimento em relação à segurança do paciente e ao risco de infecção ser construído durante a formação dos profissionais de saúde de nível superior, o mesmo não ocorre com ASG. Assim, foi construída uma apostila, abordando temas relevantes para a compreensão desses profissionais sobre importância da higiene adequada dos ambientes de saúde, como a classificação das áreas dos serviços de saúde, os tipos de limpeza, as frequências de higienização de acordo com a classificação da área e o tipo de limpeza, entre outros. Além disso, a capacitação se dará presencialmente, com o uso de recursos educativos como slides, vídeos e simulações realísticas, tendo como público-alvo tanto ASG como gerentes das UAPS.
Considerações finais: Conclui-se que foi possível perceber a importância da residência multiprofissional para que os profissionais de saúde consigam obter experiência em diversos setores da saúde. Por meio desta vivência no setor da EP, foi perceptível o valor da gestão nos aspectos de melhoria contínua no desenvolvimento dos processos em saúde, mas também percebeu-se como a experiência mais imersiva no cotidiano da AP é relevante para conhecer quais as reais fragilidades vivenciadas nesse setor. Ademais, durante a construção do material sobre a higienização adequada das UAPS, foi observado que a maioria da literatura é focada na limpeza e desinfecção de ambientes hospitalares, sendo relevante a pesquisa e construção de mais materiais voltados para a higienização dos ambientes de saúde no contexto da AP.
Palavras-chave: Educação Permanente; Gestão em Saúde; Residência Multidisciplinar; Atenção Primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260203-residencia-multiprofissional-no-percurso-de-rede-vivencia-no-setor-de-educacao-p

ENTRE A AUTONOMIA E A PROTEÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS VULNERÁVEIS NA APS

Protocolo 20260207 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Luciene Lucena de Araújo*; Wêdilane Fernandes Maia; Francisco Airton Lopes Sales; Alice Uchôa; Acsa Farias Memória; Paloma Santos Alencar Sousa; Nátanne Lima Gomes; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na identificação e acompanhamento de usuários em situação de vulnerabilidade social e clínica, possibilitando intervenções pautadas na integralidade do cuidado. Os determinantes sociais da saúde influenciam diretamente o processo saúde-doença, exigindo dos profissionais uma abordagem ampliada que considere aspectos sociais, econômicos, familiares e territoriais. Nesse contexto, a Educação Interprofissional em Saúde (EIP) favorece o aprendizado compartilhado entre diferentes profissões, fortalecendo práticas colaborativas voltadas às necessidades dos usuários e qualificando o cuidado ofertado. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de residentes em Saúde da Família no acompanhamento de um usuário em situação de vulnerabilidade social, destacando as contribuições da Educação Interprofissional para o cuidado no território.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes de um Programa de Residência em Saúde da Família, em município do interior do Ceará. O caso foi identificado a partir do acompanhamento realizado pela Agente Comunitária de Saúde e discutido em equipe multiprofissional. As intervenções incluíram visita domiciliar, discussão de caso, escuta qualificada, articulação com familiares e acompanhamento longitudinal pela equipe da Unidade Básica de Saúde. Participaram das ações residentes de diferentes núcleos profissionais, em articulação com a equipe de referência da Unidade Básica de Saúde
Resultados/Discussão: O usuário, homem de 58 anos, beneficiário de programa de transferência de renda, residia sozinho em moradia precária e apresentava fragilidades clínicas associadas a edema em membros inferiores, alterações laboratoriais e sofrimento emocional relacionado ao adoecimento. Durante a visita domiciliar foram identificados fatores como vulnerabilidade socioeconômica, possível insegurança alimentar, fragilidade da rede de apoio, isolamento social e limitações para o autocuidado. A abordagem multiprofissional possibilitou compreender que as demandas apresentadas extrapolavam a dimensão biológica, evidenciando a influência dos determinantes sociais na produção do adoecimento. A atuação conjunta dos residentes favoreceu a troca de saberes, o reconhecimento dos núcleos e campos profissionais e a construção compartilhada de estratégias de cuidado centradas no usuário. A articulação entre residentes, equipe de saúde e familiares contribuiu para o fortalecimento da rede de apoio e para a construção de intervenções mais compatíveis com a realidade apresentada. A experiência também promoveu reflexões sobre autonomia, proteção social, adesão ao cuidado e construção de vínculos na APS, evidenciando a Educação Interprofissional como ferramenta potente para a formação em saúde e para a qualificação da assistência.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância da Educação Interprofissional em Saúde na construção do cuidado integral na APS, possibilitando o compartilhamento de conhecimentos, a colaboração entre diferentes profissões e a ampliação do olhar sobre as necessidades dos usuários. O acompanhamento do caso contribuiu para a formação dos residentes ao favorecer reflexões sobre vulnerabilidade social, longitudinalidade do cuidado, construção de vínculo e corresponsabilização entre equipe, família e usuário. Reafirma-se a importância de práticas formativas e assistenciais fundamentadas nos princípios da Educação Interprofissional, fortalecendo os princípios do Sistema Único de Saúde e da Estratégia Saúde da Família. Além disso, a experiência reforçou a importância do cuidado integral da saúde, pautado na humanização e na atenção às necessidades dos usuários.
Palavras-chave: Vulnerabilidade Social; Educação Interprofissional; Atenção Primária à Saúde; Determinantes Sociais da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260207-entre-a-autonomia-e-a-protecao-contribuicoes-da-educacao-interprofissional-no-ac

A DESINFORMAÇÃO COMO ENTRAVE AOS AVANÇOS DA IMUNIZAÇÃO NO BRASIL E SEU IMPACTO NA SAÚDE COLETIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Protocolo 20260208 · Pôster Virtual
Yara Pereira Sampaio*; Renata Duarte Fernandes; Janielle de Oliveira Albuquerque; Verônica Gomes de Lima; Luiza Brito Silvino Gomides; Luana Ribeiro de Souza
Universidade Regional do Cariri (URCA)

Introdução: As vacinas são consideradas um dos avanços mais relevantes da saúde pública mundial, contribuindo significativamente para o controle e, em alguns casos, para a erradicação de doenças imunopreveníveis. No Brasil, as políticas de imunização são estruturadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), reconhecido internacionalmente por sua abrangência e impacto, especialmente na saúde infantil e no enfrentamento da pandemia de COVID-19. Em contrapartida aos avanços científicos, a disseminação de desinformação e do discurso antivacina tem ganhado espaço, fenômeno denominado pela Organização Mundial da

Saúde como infodemia, caracterizado pela propagação excessiva de informações falsas ou distorcidas em oposição às evidências científicas. Esse cenário tem contribuído para a redução das coberturas vacinais e para o ressurgimento de doenças anteriormente controladas ou erradicadas no território nacional, como o Sarampo. Nesse contexto, a discussão entre autonomia individual e responsabilidade coletiva torna-se central na saúde pública, justificando a relevância deste estudo diante dos impactos sociais e epidemiológicos da hesitação vacinal. Assim, o presente estudo busca avaliar os impactos da (des)informação sobre a prevenção de doenças e seus efeitos na saúde coletiva.
Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, com seleção de estudos relevantes sobre vacinação, desinformação e saúde coletiva.
Resultados/Discussão: No contexto recente da pandemia de COVID-19, associado ao consumo acelerado de informações em ambientes digitais, observou-se uma intensificação da circulação de conteúdos enganosos relacionados à saúde. A sobrecarga informacional, somada à disseminação de notícias falsas e discursos anticientíficos, comprometeu a adesão da população às medidas preventivas, incluindo a vacinação, configurando uma ameaça à saúde pública. Nessa perspectiva, a infodemia não se limita à circulação de informações incorretas, mas reflete também um fenômeno político, social e econômico no qual evidências científicas passam a ser questionadas ou rejeitadas com base em crenças e ideologias pessoais. Estudos apontam que fatores como baixa alfabetização em saúde e polarização política favorecem o fortalecimento da hesitação vacinal - reconhecida como um fenômeno multifatorial. Nesse cenário, a desinformação atua como um importante fator agravante, amplificando medos relacionados à segurança, eficácia e possíveis efeitos adversos das vacinas. Como consequência, observa-se redução progressiva das coberturas vacinais em diferentes grupos populacionais, elevando o risco de reintrodução e disseminação de doenças previamente controladas. Com isso, a queda recente desses indicadores representa um retrocesso sanitário preocupante evidencia que a proteção coletiva depende não apenas da disponibilidade de vacinas, mas também da confiança social em sua utilização.
Considerações finais: Frente a um cenário marcado pela infodemia, é fundamental identificar os vetores de desinformação que influenciam a percepção da população sobre a vacinação. O enfrentamento desse fenômeno exige estratégias integradas de educação em saúde, fortalecimento da comunicação científica e ampliação da alfabetização digital da população. A promoção de informações acessíveis e baseadas em evidências contribui para o fortalecimento da confiança nas instituições de saúde e para maior adesão às campanhas de imunização. Dessa forma, combater a desinformação torna-se uma medida essencial para a preservação dos avanços da imunização e para a proteção da saúde coletiva.

Palavras-chave: Vacinação; Desinformação; Saúde Pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260208-a-desinformacao-como-entrave-aos-avancos-da-imunizacao-no-brasil-e-seu-impacto-n

A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E SEU PAPEL ESSENCIAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE UM FARMACÊUTICO RESIDENTE

Protocolo 20260209 · Pôster Virtual
André Luís Castro de Paiva Gomes*
ESPCE

Introdução: A dispensação de medicamentos representa muito mais do que o simples ato de entrega do insumo ao usuário; constitui-se em um momento privilegiado de cuidado, no qual o farmacêutico pode orientar, esclarecer dúvidas e contribuir diretamente para o sucesso terapêutico. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), essa prática assume papel essencial na promoção da saúde, sobretudo quando aliada à orientação adequada sobre o uso racional de medicamentos. Este trabalho relata a experiência de um farmacêutico residente do Programa de Residência em Farmácia, vivenciada no Serviço de Farmácia de um município, com foco no processo de dispensação e em suas potencialidades como ferramenta de cuidado em saúde. Com objetivo de descrever e analisar, a partir da vivência do residente, a importância da dispensação orientada e do uso racional de medicamentos como estratégias essenciais de promoção da saúde no contexto do Serviço de Farmácia.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido durante aproximadamente três meses de vivência prática no Serviço de Farmácia de um município cenário de prática de um programa de residência em Saúde da Família e Comunidade. A coleta de informações ocorreu por meio da observação direta e participante das rotinas da equipe farmacêutica e técnica, com registro em diário de campo das práticas de dispensação, dos fluxos de atendimento e do uso dos equipamentos e recursos disponíveis para a orientação aos usuários.
Resultados/Discussão: A vivência permitiu observar que, embora a dispensação ocorra de forma regular e dentro dos prazos previstos, a etapa de orientação ao usuário ainda é realizada de maneira precária e pouco sistematizada. Identificou-se a ausência de áreas reservadas e adequadas para esse fim, o que compromete a privacidade do paciente e limita a qualidade da comunicação entre profissional e usuário durante a entrega dos medicamentos. Ainda assim, observou-se que, nos momentos em que a orientação verbal complementar foi realizada , mesmo informalmente, houve maior compreensão do usuário sobre posologia, indicações terapêuticas, armazenamento e riscos de uso inadequado. Esse achado reforça que a dispensação orientada não deve se restringir ao ato finalístico da entrega, mas configurar-se como espaço estruturado de cuidado, exigindo investimentos físicos e capacitação contínua da equipe.
Considerações finais: A experiência evidenciou que o complemento de informações durante a dispensação é determinante para a adesão ao tratamento e para a obtenção do sucesso terapêutico. Conclui-se que a estruturação de áreas reservadas para orientação farmacêutica, associada à valorização da dispensação como ato de cuidado, é fundamental para consolidar seu papel essencial na promoção da saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade, onde o baixo grau de instrução também pode ser considerado uma barreira para fluxo de informações e consequentemente o sucesso na terapia.

Palavras-chave: Dispensação de medicamentos; Uso racional de medicamentos; Assistência farmacêutica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260209-a-dispensacao-de-medicamentos-e-seu-papel-essencial-na-promocao-da-saude-experie

CUIDADO COLETIVO: O PAPEL DOS GRUPOS TERAPÊUTICOS NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO À FISIOTERAPIA NA APS

Protocolo 20260210 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Sarah Gabriele Dias da Silva*; Thaisa Regina de Paiva Fagundes
UFRN

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como porta de entrada principal a Atenção Primária à Saúde (APS). A inserção da Fisioterapia neste âmbito, surge no momento em que compreende-se capaz de trabalhar de forma eficiente minimizando o agravamento de condições crônicas e atendendo a população em ambientes não hospitalares, reduzindo os custos para os pacientes e para o governo. Os grupos operativos são uma maneira de reunir indivíduos para conduzir ações que englobam promoção, prevenção em saúde e estimulam autocuidado e autoeficácia, justificando-se a utilização para a reabilitação física, diante da realidade de imensas filas de espera para o serviço secundário e escassez de profissionais no nível básico. Essa prática reflete a redução de consultas individuais, maior qualidade de vida, envolvimento entre a equipe de saúde e os usuários, assim como maior otimização dos serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da realização de grupo terapêutico para Osteoartrite de Joelho.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca da criação de um grupo terapêutico em uma UBS do nordeste brasileiro. O grupo teve início em junho de 2025, após análise epidemiológica dos encaminhamentos médicos realizados nesta mesma UBS, no período de 2023 e 2024, ao qual observou-se que foram realizados 229 encaminhamentos, sendo 73% relativos a dor osteomioarticulares e traumato-ortopédicas, sendo a maioria sintomas relacionados ao joelho. Assim, a UBS possui uma sala que comporta até 8 (oito) pacientes para operacionalizar um grupo terapêutico, este, ao qual possui um limite máximo de 12 semanas de reabilitação, seguindo as diretrizes fisioterapêuticas de reabilitação. Ao final, as pacientes são encaminhadas ao grupo terapêutico de qualidade de vida, tendo sua realização em um espaço de convivência na comunidade.

Resultados/Discussão: Os grupos estão presentes em diversos âmbitos do SUS, com predomínio da APS, sendo este o principal responsável pelo cuidado integral. Os grupos operativos promovem sobretudo o empoderamento dos indivíduos, a partir das capacitações em saúde realizadas por meio da educação popular. Além disso, são realizados semanalmente atendimentos individuais das mais diversas condições, mas que ainda não atendem as demandas encaminhadas e as espontâneas que surgem diariamente, gerando uma fila interminável de pacientes, que se acumula pela escassez de profissionais e pela ausência de eMultis do próprio município.

Considerações finais: Dito isso, o desenvolvimento de atividades coletivas são apresentadas como práticas estabelecidas nos Cadernos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Conclui-se que a inserção da Fisioterapia nesta modalidade facilita a prestação de cuidados e aproxima o acesso deste serviço a população, sendo fundamental para a oferta da integralidade associada a humanização do cuidado, reduzindo as filas de espera.

Palavras-chave: Processos Grupais; Atividade física; Fisioterapia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260210-cuidado-coletivo-o-papel-dos-grupos-terapeuticos-na-ampliacao-do-acesso-a-fisiot

ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA O MANEJO DE SINTOMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260211 · Pôster Virtual

Verônica Gomes de Lima*; Maria Jamile da Silva Feitosa; Susan Emanuelle Menezes Brito; Yara Pereira Sampaio; Janielle de Oliveira Albuquerque; Renata Duarte Fernandes
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: O aumento progressivo da incidência e da mortalidade por câncer amplia o impacto da doença no sistema de saúde brasileiro. Esse cenário é influenciado por fatores como o envelhecimento populacional, as exposições ambientais, ocupacionais e os hábitos de vida, que contribuem para o aumento da ocorrência da doença e reforçam a necessidade de estratégias assistenciais cada vez mais efetivas, exigindo a organização de estratégias assistenciais adequadas às necessidades da população. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), são estimados cerca de 781 mil novos casos anuais no Brasil para o triênio 2026–2028, consolidando o câncer entre as principais causas de morbimortalidade e aproximando-o das doenças cardiovasculares como principal causa de morte no país (INCA, 2025).
No âmbito da assistência oncológica, um serviço ambulatorial de atenção secundária no interior do Ceará desempenha papel relevante no acompanhamento de pessoas com câncer da região. O cuidado é pautado na assistência humanizada e realizado por equipe multiprofissional, configurando-se como cenário de formação para residentes e estudantes da área da saúde. Considerando a complexidade dos cuidados paliativos oncológicos e a necessidade de qualificação contínua das práticas assistenciais, evidenciou-se a importância de sistematizar as ações da equipe por meio da elaboração de protocolos e materiais de apoio, visando à organização dos processos de trabalho, ao fortalecimento da assistência e à promoção de um cuidado mais integral.
Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de profissionais de saúde residentes no processo participativo de discussão e elaboração de protocolos assistenciais para o manejo de sintomas em cuidados paliativos oncológicos, visando fortalecer a assistência multiprofissional e contribuir para a qualificação do cuidado ofertado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de profissionais de saúde residentes sobre a elaboração de protocolos assistenciais para o manejo de sintomas em cuidados paliativos oncológicos, desenvolvido no primeiro semestre de 2026 em um serviço ambulatorial. As atividades ocorreram em reuniões semanais com participação de equipe multiprofissional, residentes e estagiários. O processo envolveu discussões baseadas na literatura científica e análise das práticas assistenciais do serviço, resultando na construção coletiva de protocolos e materiais de apoio.
Resultados/Discussão: A elaboração dos protocolos ocorreu de forma participativa, fundamentada em evidências científicas e na experiência prática da equipe multiprofissional. O processo permitiu identificar necessidades relacionadas ao manejo de sintomas em cuidados paliativos oncológicos e oportunidades de aprimoramento das práticas assistenciais já desenvolvidas no serviço. As discussões promoveram o alinhamento das ações entre profissionais, residentes e estagiários, possibilitando a sistematização e a padronização das condutas assistenciais, bem como a construção de materiais de apoio para subsidiar a prática clínica. Desse modo, a implementação desses instrumentos tende a contribuir para o fortalecimento de uma assistência mais integrada, humanizada e centrada nas necessidades dos usuários.
Considerações finais: A construção participativa de protocolos assistenciais para o manejo de sintomas em cuidados paliativos oncológicos mostrou-se uma estratégia relevante para a sistematização e a qualificação das práticas desenvolvidas no serviço, contribuindo para a melhoria das condutas, qualidade e da integralidade do cuidado ofertado aos usuários.
Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Dor Oncológica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260211-elaboracao-de-protocolos-assistenciais-para-o-manejo-de-sintomas-em-cuidados-pal

MODELO ECOSSISTÊMICO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA ESTRATIFICAÇÃO DA VULNERABILIDADE FAMILIAR EM MICROÁREA DO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260212 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Maria Karoline de Moura Lobo*; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Déborah Ellen da Silva Xavier; Ana Flávia Pereira Monteiro; Aline Macedo Santana Duarte
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela coordenação do cuidado e vigilância em saúde no território. Contudo, a fragmentação dessas práticas dificulta a identificação de vulnerabilidades familiares e o planejamento de intervenções integrais. Nesse contexto, a abordagem ecossistêmica da saúde amplia a compreensão do processo saúde-doença ao integrar determinantes clínicos, sociais, ambientais e territoriais, evidenciando desigualdades em saúde. Assim, o estudo justifica a necessidade de qualificar a vigilância em saúde na APS por meio de ferramentas de gestão do cuidado e planejamento territorial. O objetivo foi descrever a experiência de implantação de um modelo ecossistêmico de vigilância em saúde para estratificação da vulnerabilidade familiar em microárea do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre agosto e dezembro de 2025 por residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva, das áreas de Educação Física e Enfermagem, em parceria com a equipe da Estratégia Saúde da Família de uma microárea, situada no interior do Ceará. Foram utilizados dados do e-SUS Território para estratificação de 144 famílias cadastradas, por meio de instrumento do programa de residência, classificando-as em baixa, média ou alta vulnerabilidade, segundo as dimensões clínica e socioeconômica. Empregaram-se geotecnologias para elaboração do mapa da microárea e organização espacial dos dados.
Resultados/Discussão: As informações subsidiaram a implantação da sala de situação como ferramenta de análise e organização do processo de trabalho. O território apresentou 396 usuários cadastrados, sendo 266 do sexo feminino e 130 do sexo masculino, com média de 2,84 pessoas por domicílio e idade média de 44,1 anos. Identificaram-se 121 idosos, 203 adultos, 46 adolescentes e 26 crianças. Das 144 famílias estratificadas, 105 apresentaram baixa vulnerabilidade e 39 média vulnerabilidade na análise integrada das dimensões. No aspecto socioeconômico, 91 famílias foram classificadas como baixa vulnerabilidade e 53 como média vulnerabilidade. Na dimensão clínica, 133 apresentaram baixa vulnerabilidade e 11 com média vulnerabilidade, evidenciando desigualdades em saúde associadas às condições socioeconômicas e territoriais. Destacaram-se 57 famílias com renda de até um salário mínimo, 80 pessoas com hipertensão arterial sistêmica e 31 com diabetes mellitus. No componente ambiental, observou-se esgotamento sanitário inadequado, com predominância de fossas rudimentares em 136 domicílios, além de imóveis abandonados e acúmulo de água parada. A análise integrada do território permitiu reorganizar o processo de trabalho, com priorização de visitas domiciliares, monitoramento das famílias mais vulneráveis e implantação de grupo de educação em saúde voltado à população idosa, considerando a expressiva proporção de idosos no território, a presença de condições crônicas e a necessidade de fortalecimento do autocuidado e da autonomia funcional.
Considerações finais: A aplicação do modelo ecossistêmico de vigilância em saúde mostrou-se uma estratégia efetiva para qualificar a estratificação da vulnerabilidade familiar na APS. A utilização de instrumentos de análise territorial e gestão do cuidado permitiu reorganizar o processo de trabalho, identificar prioridades e direcionar intervenções conforme as necessidades do território, fortalecendo a integralidade da atenção e reduzindo iniquidades em

saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; Vigilância em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260212-modelo-ecossistemico-de-vigilancia-em-saude-para-estratificacao-da-vulnerabilida

A AURICULOTERAPIA COMO DISPOSITIVO DE ACOLHIMENTO E MAPEAMENTO TERRITORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA PELA PERSPECTIVA SANITARISTA

Protocolo 20260213 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Isabelle Alice dos Santos*

UFPE - CAV

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se consolidado como importantes ferramentas de cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Dentre elas, a auriculoterapia destaca-se não apenas por sua eficácia clínica, mas potencial como tecnologia leve de acolhimento e escuta qualificada. Na formação de sanitaristas, a inserção nessas práticas justifica-se pela oportunidade de superar uma atuação estritamente burocrática, aproximando o profissional do cotidiano da comunidade e refinando seu olhar sobre as reais necessidades da população. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes sanitaristas na condução de um grupo de auriculoterapia, analisando a importância dessa prática para a aproximação territorial e compreensão macro das necessidades em saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo e analítico, vivenciado por profissionais sanitaristas inseridos em um programa de Residência Multiprofissional. A experiência envolveu o planejamento e a execução de encontros grupais de auriculoterapia em algumas unidades de saúde. Os dados foram produzidos por meio da observação participante e registros em prontuários, analisados criticamente sob o referencial teórico da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e Política Nacional de Saúde Mental.
Resultados/Discussão: A construção do grupo de auriculoterapia evidenciou que a busca pela prática funciona como uma importante porta de entrada para usuários que, muitas vezes, não acessavam a unidade regularmente. O espaço do atendimento ultrapassou o manejo físico dos sintomas, configurando-se como um potente dispositivo de acolhimento. Durante as sessões, os relatos sobre dores crônicas, ansiedade e insônia desvelaram determinantes sociais complexos, como sobrecarga de trabalho, vulnerabilidade socioeconômica, fragilidades na saúde mental e violência territorial. Essa proximidade com a comunidade permitiu aos profissionais uma visão macro das desigualdades e condições de vida do território, qualificando o processo de territorialização. Ademais, a escuta qualificada proporciona o fortalecimento do cuidado compartilhado, subsidiando encaminhamentos mais assertivos e otimizando as estratégias terapêuticas, reduzindo a fragmentação assistencial.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a auriculoterapia na APS transcende a dimensão terapêutica individual, atuando como um catalisador para o diagnóstico comunitário e para a sensibilidade epidemiológica do sanitarista. O acolhimento mediado pelas PICS fortalece o vínculo entre serviço e comunidade, instrumentalizando o profissional para ler o território além dos dados estatísticos e planejar intervenções equitativas e condizentes com as vulnerabilidades sociais identificadas.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Acolhimento; Saúde Coletiva; Atenção Primária a Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260213-a-auriculoterapia-como-dispositivo-de-acolhimento-e-mapeamento-territorial-relat

CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE DILUIÇÃO DO LEITE DE VACA EM CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS MENORES DE 4 MESES

Protocolo 20260214 · Pôster Virtual
Anna Bárbara Jaques Guimarães*
Escola de Saúde Publica do RS

Introdução: As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) são responsáveis pelo acompanhamento contínuo das famílias em territórios adscritos na Atenção Primária, desenvolvendo ações de promoção da saúde e promovendo fortalecimento do vínculo profissionais-usuários. O leite materno é o padrão-ouro para a alimentação de crianças até os seis meses de idade. Quando a amamentação não é possível, é recomendado o uso de fórmulas infantis apropriadas. Entretanto, em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, algumas famílias recorrem ao leite de vaca. Nesses casos, a diluição do mesmo deve ser orientada como estratégia de redução de danos, visando minimizar riscos, sem desencorajar a amamentação ou a oferta de fórmulas infantis. Assim, é fundamental que as equipes da ESF reconheçam situações em que essa prática será benéfica, desenvolvam abordagens acolhedoras e possuam conhecimento técnico.
Métodos: A atividade foi planejada pela profissional residente, que elaborou material educativo contendo informações e exemplos de preparo com proporções adequadas. A capacitação ocorreu durante reuniões semanais das equipes, favorecendo a discussão coletiva. O material entregue foi seguido de uma roda de conversa para esclarecimento de dúvidas. Posteriormente, o conteúdo foi armazenado na base de dados da Clínica da Família, permitindo acesso permanente.
Resultados/Discussão: Foram realizadas capacitações em cinco das seis equipes de ESF da unidade, envolvendo 24 profissionais: seis médicos, cinco enfermeiras, cinco técnicos de enfermagem, quatro agentes comunitários de saúde, três cirurgiãs-dentistas e uma psicóloga. Observou-se desconhecimento prévio das orientações sobre diluição do leite de vaca. As principais dúvidas abordaram critérios para identificar famílias beneficiárias, suplementação vitamínica e proporções de preparo.
A indicação da diluição deve ser analisada de forma individualizada, considerando o contexto familiar, as práticas alimentares adotadas e o impacto financeiro do uso de fórmulas infantis sobre o orçamento doméstico. Nesse processo, é essencial que os profissionais utilizem comunicação acolhedora, respeitosa e livre de julgamentos, favorecendo a manutenção do vínculo com as famílias.
Devido às limitações nutricionais do leite de vaca, recomenda-se suplementação específica. A partir do segundo mês de vida, está indicada a suplementação de vitamina C e ferro, em razão do baixo teor e da reduzida biodisponibilidade desse mineral.
O leite de vaca diluído deve ser preparado na proporção de duas partes de leite para uma parte de água fervida, acrescido de óleo para melhorar a densidade energética. As orientações devem enfatizar que a diluição não torna o leite mais fraco, mas representa adaptação necessária às necessidades do lactente.
Considerações finais: A capacitação das equipes da ESF mostrou-se relevante para qualificar o cuidado prestado às famílias em situação de vulnerabilidade, ampliando o conhecimento dos profissionais sobre as indicações excepcionais do leite de vaca diluído. A atividade reforçou o papel da ESF na identificação precoce da insegurança alimentar e na construção de estratégias seguras de redução de danos. Como limitação, reconhece-se que um encontro único com todos os profissionais poderia favorecer maior troca de experiências, realização inviabilizada por questões operacionais. O conhecimento sobre estratégias de redução de danos possibilita orientações baseadas em evidências, contribuindo para a prevenção de agravos e para o fortalecimento do vínculo serviço-comunidade.
Palavras-chave: Educação permanente; Atenção primária; Redução de danos

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260214-capacitacao-das-equipes-de-saude-da-familia-sobre-diluicao-do-leite-de-vaca-em-c

ESTRATIFICAÇÃO DA PESSOA IDOSA COM O VULNERABLE ELDERS SURVEY-13 (VES-13) PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260216 · Pôster Virtual

Maria Karoline de Moura Lobo*; Aline Macedo Santana Duarte; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Ana Flávia Pereira Monteiro; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: O envelhecimento populacional tem ampliado a demanda por estratégias que qualifiquem o cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando os determinantes sociais e as condições de vulnerabilidade que impactam a qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em países em desenvolvimento como o Brasil, são consideradas idosas as pessoas com 60 anos ou mais. Nesse contexto, a estratificação da vulnerabilidade funcional constitui ferramenta estratégica para identificação precoce de riscos, planejamento do cuidado e qualificação da atenção, promovendo maior equidade e integralidade no acompanhamento dessa população. Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência da utilização do Vulnerable Elders Survey-13 (VES-13) em uma microárea da Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre julho e dezembro de 2025 por residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva das áreas de Enfermagem e Educação Física, em articulação com a preceptora e uma Agente Comunitária de Saúde (ACS). A microárea foi selecionada por concentrar o maior número de idosos do território. Utilizou-se o VES-13, instrumento de rastreio da vulnerabilidade funcional em pessoas idosas que avalia idade, autopercepção de saúde e limitações para atividades da vida diária, permitindo a estratificação do risco de declínio funcional. Sua aplicação ocorreu durante visitas domiciliares, possibilitando a classificação dos idosos conforme o grau de vulnerabilidade.
Resultados/Discussão: Os dados subsidiaram a organização do cuidado por meio da estratificação funcional dos idosos. Foram avaliados 66 idosos, dos quais 11 foram classificados como frágeis, 26 em risco de fragilização e 29 robustos. A análise evidenciou expressivo contingente de idosos em vulnerabilidade funcional, indicando a necessidade de reorganização do processo de trabalho na APS e incorporação do VES-13 como instrumento de apoio no planejamento do cuidado. O uso dessa ferramenta possibilitou a priorização dos idosos mais vulneráveis e o ajuste da periodicidade das visitas para os robustos, promovendo maior racionalização do trabalho e otimização do tempo da equipe. A partir dos resultados obtidos, foi criada uma planilha de acompanhamento longitudinal para registro e monitoramento dos casos. Identificou-se baixa utilização do VES-13 pelos ACS, reforçando a necessidade de sua inserção no processo de trabalho, com potencial de ampliar a detecção precoce de riscos e a cobertura da estratificação no território. Como desdobramento, foi implementado um fluxo de monitoramento contínuo com indicadores visuais para acompanhamento dos casos e criado um grupo de promoção da saúde voltado às necessidades dos idosos. O georreferenciamento dos casos permitiu identificar áreas de maior concentração de vulnerabilidade, subsidiando intervenções direcionadas e equitativas aos idosos. Além disso, reforçou-se a necessidade de avaliação complementar pela equipe da ESF, com uso de instrumentos mais abrangentes nos casos de maior complexidade assistencial.
Considerações finais: A utilização do VES-13 fortaleceu o cuidado na APS, ao evidenciar a importância e a necessidade de instrumentos de rastreio para orientar o planejamento do cuidado e a priorização dos idosos mais vulneráveis no território, uma vez que muitas condições não são identificadas apenas na avaliação clínica habitual.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde do idoso; Vulnerabilidade em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260216-estratificacao-da-pessoa-idosa-com-o-vulnerable-elders-survey-13-ves-13-para-qua

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: O PAPEL DE UM GRUPO TERAPÊUTICO NO CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Protocolo 20260217 · Pôster Virtual

Verônica Gomes de Lima*; Yara Pereira Sampaio; Janielle de Oliveira Albuquerque; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Breno Sampaio de Medeiros
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A saúde dos trabalhadores constitui um dos pilares para a qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde. No ambiente hospitalar, entretanto, jornadas prolongadas, elevada carga emocional, ritmo intenso de trabalho e grandes responsabilidades favorecem o surgimento de estresse ocupacional, ansiedade, depressão e síndrome de burnout entre os profissionais. Diante desse cenário, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída pela Portaria GM/MS nº 1.823/2012, destaca a necessidade de desenvolver ações voltadas à promoção da saúde integral desses trabalhadores, reconhecendo a influência das condições laborais sobre sua qualidade de vida e desempenho profissional. Nesse contexto, o Grupo de Terapia in Loco (GRUTELO), desenvolvido pelo preceptor e residentes multiprofissionais da Residência em Saúde Coletiva em um hospital do interior do Ceará, utiliza as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como estratégia de promoção da saúde, acolhimento e valorização dos trabalhadores. Este trabalho objetiva relatar a experiência de implantação do GRUTELO e seus impactos na qualidade de vida dos profissionais, evidenciando a contribuição das PICS para o fortalecimento da saúde coletiva no ambiente hospitalar.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no primeiro semestre de 2025, em um hospital do interior do Ceará, a partir da atuação de residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva. O GRUTELO foi organizado para ofertar semanalmente práticas integrativas em diferentes setores da instituição, respeitando a dinâmica dos serviços e a disponibilidade dos trabalhadores. As intervenções incluíram aromaterapia, toque terapêutico, musicoterapia e meditação reflexiva, realizadas em momentos de pausa durante a jornada de trabalho, buscando reduzir o estresse ocupacional, favorecer o relaxamento e estimular o autocuidado. As ações contemplaram profissionais de diferentes categorias, fortalecendo o cuidado multiprofissional e a promoção da saúde no ambiente laboral.
Resultados/Discussão: A implantação do GRUTELO possibilitou a criação de um espaço de acolhimento e cuidado direcionado aos trabalhadores da saúde. Houve boa adesão às atividades, totalizando aproximadamente 240 participações, com predominância de profissionais da enfermagem, além de trabalhadores de outros setores. Os participantes relataram redução do estresse, melhora do bem-estar emocional, sensação de relaxamento e maior disposição para o trabalho. As PICS favorecem momentos de pausa e autocuidado em uma rotina marcada por elevada demanda assistencial, contribuindo para a humanização das relações de trabalho e a valorização dos profissionais. Além disso, a experiência reforçou o papel da Residência Multiprofissional na promoção da saúde do trabalhador e na integração dos princípios da saúde coletiva ao ambiente hospitalar, evidenciando o potencial das PICS como estratégias de baixo custo para promoção da saúde e fortalecimento do cuidado integral.
Considerações finais: A experiência do GRUTELO demonstrou que as Práticas Integrativas e Complementares são estratégias viáveis para promover a saúde do trabalhador, reduzindo o estresse ocupacional e fortalecendo o bem-estar e a valorização dos profissionais. Apesar dos desafios relacionados à alta demanda assistencial e ao tempo disponível, a iniciativa evidenciou o potencial das PICS para a humanização do cuidado e a promoção da qualidade de vida no ambiente hospitalar, reforçando a importância de sua continuidade como estratégia institucional de saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e complementares; Saúde do Trabalhador; Humanização
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260217-cuidando-de-quem-cuida-o-papel-de-um-grupo-terapeutico-no-cuidado-aos-profission

VÍNCULO TERAPÊUTICO NA ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE REFERÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM UM CAPS AD

Protocolo 20260218 · Pôster Virtual
Ana Auriane Marques Xavier*; Francisco Mateus Rodrigues Barrozo; Thamires Costa Mingote; Vitória Gleiciane Vasconcelos de Freitas; Lorenna Saraiva Viana; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Danyela dos Santos Lima; Clara dos Santos Silva Linhares; Sérgio Rodrigues Duarte
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia

Introdução: O vínculo terapêutico constitui elemento fundamental na produção do cuidado em saúde mental, favorecendo relações de confiança, acolhimento, corresponsabilização e participação ativa dos usuários no processo terapêutico. Na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o Técnico de Referência (TR) desempenha papel estratégico na coordenação do cuidado, no acompanhamento longitudinal dos usuários e na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Nesse contexto, a qualidade das relações estabelecidas entre profissionais e usuários pode influenciar diretamente a adesão ao tratamento, a autonomia e a permanência no acompanhamento. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de residentes acerca da importância do vínculo terapêutico na atuação do Técnico de Referência em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes durante atuação em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD). A experiência fundamenta-se no acompanhamento das atividades desenvolvidas pelos Técnicos de Referência, incluindo atendimentos individuais, acolhimentos, discussões de caso e construção de Projetos Terapêuticos Singulares, bem como na observação das relações estabelecidas entre profissionais e usuários no processo de cuidado.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou o vínculo terapêutico como elemento central na atuação do Técnico de Referência e na produção do cuidado em saúde mental. Observou-se que usuários com os quais havia maior relação de confiança demonstravam maior assiduidade às consultas, maior participação na construção do Projeto Terapêutico Singular e maior envolvimento nas propostas terapêuticas desenvolvidas pelo serviço. Também foi possível identificar que alguns usuários manifestavam o desejo de manter o acompanhamento com o mesmo profissional, reconhecendo a relação construída como importante para sua permanência no tratamento. Essas vivências permitiram compreender que o vínculo favorece a escuta qualificada, fortalece a autonomia dos usuários, amplia a corresponsabilização pelo cuidado e contribui para a longitudinalidade do acompanhamento. Nesse contexto, o Técnico de Referência ultrapassa a função de coordenador do cuidado, constituindo-se como facilitador de relações terapêuticas que reconhecem as singularidades dos sujeitos e potencializam a efetividade das intervenções desenvolvidas no CAPS AD.
Considerações finais: A experiência permitiu reconhecer o vínculo terapêutico como componente essencial da atuação do Técnico de Referência no CAPS AD. Sua construção mostrou-se associada ao fortalecimento da adesão ao cuidado, da autonomia e da participação dos usuários no processo terapêutico. Destaca-se a importância de práticas que valorizem as relações interpessoais como elemento estruturante da atenção psicossocial, contribuindo para a qualificação do cuidado ofertado nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial.
Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Psicossocial; Relações Profissional-Paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260218-vinculo-terapeutico-na-atuacao-do-tecnico-de-referencia-relato-de-experiencia-de

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ALUNOS UTILIZANDO A METODOLOGIA DO SEMÁFORO ALIMENTAR

Protocolo 20260219 · Pôster Virtual

Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira*; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Gracyelle Tavares Sousa; Maria Isabel Albuquerque Mota; Amanda Vieira Lima; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Antonio Carlos Oliveira de Sousa

Centro Universitário UNINTA; Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Introdução: O aumento do excesso de peso e outras doenças crônicas não transmissíveis, têm demonstrado a necessidade de estratégias de promoção da alimentação saudável desde a infância. O ambiente escolar é essencial para desenvolver ações educativas capazes de estimular hábitos alimentares saudáveis e favorecer a construção do conhecimento relacionado à saúde. Contudo, abordagens excessivamente restritivas podem gerar sentimentos de culpa e interpretações equivocadas sobre os alimentos. Nesse contexto, a Educação Alimentar e Nutricional deve considerar não apenas os aspectos biológicos, mas também as dimensões sociais, culturais e afetivas. Dessa forma, o presente trabalho objetiva relatar uma atividade sobre promoção da alimentação saudável com alunos do segundo ano do ensino fundamental de uma escola pública na cidade de Sobral-Ce, utilizando o semáforo alimentar como estratégia educativa.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em uma ação de educação alimentar e nutricional com alunos do segundo ano de uma escola pública de Sobral-CE. A atividade utilizou a metodologia do semáforo alimentar para classificar os alimentos conforme a frequência de consumo. Os alimentos foram distribuídos em três categorias representadas pelas cores verde, amarela e vermelha. A cor verde representou alimentos de consumo diário, especialmente alimentos in natura e minimamente processados. A cor amarela indicou consumo ocasional, valorizando a moderação e o equilíbrio alimentar. A cor vermelha representou ultraprocessados de consumo não recomendado. Também foram discutidas as diferenças entre alimentos in natura, processados e ultraprocessados, assim como a importância dos aspectos afetivos e sociais relacionados ao ato de comer. A proposta evitou proibições absolutas, enfatizando que momentos de convivência e celebrações podem fazer parte de uma alimentação equilibrada quando vivenciados com moderação.

Resultados/Discussão: Notou-se uma elevada participação e envolvimento dos alunos durante toda a atividade. As crianças demonstraram interesse em identificar os alimentos presentes em sua rotina e entender sua classificação de acordo com a metodologia apresentada. A utilização do semáforo alimentar favoreceu a compreensão sobre a frequência de consumo sem associar alimentos a conceitos simplistas e moralizantes de “bons” ou “ruins”. As discussões possibilitaram reflexões acerca da importância de priorizar alimentos in natura e minimamente processados, ao mesmo tempo em que reconheceram que determinados alimentos de consumo ocasional podem estar presentes em momentos de lazer, confraternização e convivência familiar. A abordagem contribuiu para ampliar a compreensão sobre escolhas alimentares de forma consciente, diminuindo a possibilidade de interpretações associadas ao terrorismo alimentar. Ademais, a metodologia lúdica contribui a aprendizagem significativa e estimulou a participação ativa dos estudantes no processo educativo.

Considerações finais: A utilização do semáforo alimentar mostrou-se uma estratégia eficaz para abordar alimentação saudável no ambiente escolar, auxiliando a construção de conhecimento sobre a qualidade dos alimentos e frequência de consumo. A experiência evidenciou que ações educativas pautadas no equilibrio, na moderação e na valorizaçao dos aspectos sociais da alimentação pode contribuir para a promoção da saúde sem reforçar práticas de terrorismo alimentar. Sendo assim, a Educação alimentar e Nutricional desenvolvida na escola é uma importante ferramenta para formar hábitos saudáveis e fortalecer o cuidado em saúde desde a infância

Palavras-chave: PROMOÇÃO DA SAÚDE ALIMENTAR E NUTRICIONAL; EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL; SERVIÇO DE SAÚDE ESCOLAR
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260219-educacao-alimentar-e-nutricional-no-ambiente-escolar-relato-de-experiencia-com-a

CONTRIBUIÇÕES DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL PRECOCE PARA O CUIDADO INTEGRAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE CORONARIANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260220 · Pôster Virtual
Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira*; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Gracyelle Tavares Sousa; Maria Isabel Albuquerque Mota; Amanda Vieira Lima; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Antonio Carlos Oliveira de Sousa
Centro Universitário UNINTA; Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Introdução: As doenças cardíacas continuam entre as causas mais relevantes de morbimortalidade no Brasil, necessitando de assistência multiprofissional qualificada e focada nas necessidades dos usuários. Pacientes internados em unidades coronarianas constantemente apresentam múltiplas comorbidades, principalmente hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus tipo 2 (DM2), condições que exigem acompanhamento nutricional contínuo para auxiliar no controle clínico e na prevenção de complicações. Nesse cenário, a avaliação nutricional realizada precocemente contribui fortemente para identificar as necessidades individuais, planejamento de condutas e fortalecimento do cuidado integral. Dessa forma o presente trabalho tem como finalidade relatar a experiência da atuação do residente de nutrição na realização de avaliações nutricionais em pacientes internados em uma unidade coronariana de um hospital de referência em cardiologia do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no período das atividades práticas da residência em saúde em um hospital especializado em cardiologia. A experiência ocorreu durante um mês de atuação na Unidade Coronariana e no Pronto Atendimento. Durante esse período, foi realizado o acompanhamento nutricional de aproximadamente 30 pacientes adultos internados por diferentes condições cardiovasculares. As visitas nutricionais aconteceram à beira leito, incluíram investigação sobre consistência alimentar, presença de comorbidades, alergias alimentares, desconfortos gastrointestinais, aceitação alimentar e demais aspectos relacionados ao estado nutricional. Também foram utilizados dados antropométricos e informações disponíveis nos prontuários eletrônicos para complementar a avaliação clínica. Durante os atendimentos, foram realizadas orientações nutricionais individuais sobre alimentação saudável, controle nutricional da hipertensão arterial e do diabetes mellitus tipo 2, utilizando termos acessíveis e adequados à realidade dos pacientes.
Resultados/Discussão: Notou-se elevada prevalência de hipertensão arterial sistêmica, presente na maioria dos pacientes acompanhados, ademais a frequência de diabetes mellitus tipo 2 apresentou-se de forma expressiva. No contexto geral, os pacientes apresentavam uma boa aceitação alimentar, tendo em vista que, recebiam dietas compatíveis com suas necessidades clínicas. As visitas permitiram sanar dúvidas recorrentes em relação à alimentação e ao manejo das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente quanto ao consumo de sódio, açúcares simples e alimentos ultraprocessados. As orientações executadas a beira-leito contribuíram para momentos de educação em saúde, possibilitando uma melhor compreensão sobre a relação entre alimentação e controle das condições cardiovasculares. O período de análise evidenciou que a avaliação nutricional precoce vai além da identificação de riscos nutricionais, fazendo parte de uma importante oportunidade para fortalecimento do autocuidado e para a aproximação entre profissionais e usuários. Ademais, contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, escuta qualificada e cuidado centrado na pessoa durante os períodos de atendimento.

Considerações finais: A experiência demonstrou que a avaliação nutricional realizada precocemente é de grande importância para auxiliar na qualificação da assistência em unidades coronarianas, contribuindo para a identificação de necessidades individuais e o desenvolvimento de ações educativas voltadas ao autocuidado. A atuação da atividade prática da categoria de nutrição na residência contribuiu para a promoção da saúde e para o fortalecimento do cuidado integral, com evidências para o papel da residência multiprofissional na formação de profissionais comprometidos com os princípios do SUS

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Cardiologia; Residência multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260220-contribuicoes-da-avaliacao-nutricional-precoc e-para-o-cuidado-integral-de-pacien

ACIDENTES DURANTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE QUE RESULTAM EM ÓBITOS EM UM ESTADO BRASILEIRO

Protocolo 20260221 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Milena Aparecida Bertotti; Vanessa Duarte de Souza*; D'julia Raissa Seitz; Juliane Maria Rodrigues; Edilza Martins da Silva; Claudia Ross

HUOP; Unioeste

Introdução: Eventos adversos associados à assistência em saúde configuram importante problema de saúde pública, especialmente quando evoluem para óbito, evidenciando fragilidades nos processos assistenciais. A análise desses eventos contribui para a identificação de padrões epidemiológicos e para o fortalecimento das estratégias de segurança do paciente.
Objetivo: Analisar os casos de acidentes durante a assistência em saúde com desfecho óbito em um estado brasileiro.
Métodos: Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários provenientes da base aberta Notivisa. Foram analisadas notificações de eventos adversos relacionados à assistência em saúde com desfecho óbito, no período de 2020 a 2024, no estado do Paraná. Por se tratar de dados de domínio público e sem identificação de indivíduos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. A análise foi realizada por estatística descritiva, incluindo medidas de tendência central e dispersão (média, mediana, desvio padrão).
Resultados/Discussão: Entre os tipos de eventos analisados, destacaram-se falhas durante a assistência à saúde com as médias de (79,6), broncoaspiração (15) e acidentes envolvendo o paciente (8,2). Também foram identificadas médias expressivas de quedas do paciente (6,6) e falhas durante procedimentos cirúrgicos (6,6). Na análise temporal, o ano em que ocorreram os menores números de acidentes no estado, todos com (1) caso cada, foi em 2020 com tromboembolismo, falhas de laboratório, falhas administrativas, falhas de cateter venoso, extubação e evasão do paciente. O maior número de casos de acidentes foi em 2023, de falhas na assistência à saúde, com 90 casos, continuando a crescer, chegando em 2024, a 131 casos.
Considerações finais: Os achados evidenciam aumento de casos acidentais, notificações de eventos adversos com desfecho de óbitos grave e de predominância de falhas de incidentes assistenciais. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecer as estratégias de segurança do paciente, qualificar os processos do cuidado e promover a vigilância ativa como componente fundamental para a prevenção e redução de danos evitáveis.

Palavras-chave: Enfermagem; Notificação de Eventos Adversos; Segurança do Paciente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260221-acidentes-durante-a-assistencia-em-saude-qu e-resultam-em-obitos-em-um-estado-bra

ENTRE DORES SILENCIADAS E VOZES INSURGENTES: CÍRCULO DE CULTURA COMO PRÁTICA DE RESISTÊNCIA NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Protocolo 20260222 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Maria Karoline de Moura Lobo*; Ana Flávia Pereira Monteiro; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Rayli de Oliveira Lacerda; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Breno Sampaio de Medeiros
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A violência contra a mulher é uma expressão das desigualdades de gênero e um importante problema de saúde pública, com impactos diretos na equidade em saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esse fenômeno frequentemente permanece invisibilizado, especialmente em territórios rurais marcados por vulnerabilidades sociais, culturais e institucionais que dificultam sua identificação e enfrentamento. Nesse contexto, estratégias educativas baseadas na educação popular em saúde tornam-se fundamentais para o fortalecimento do empoderamento feminino e das redes de apoio. A relevância deste estudo está na necessidade de dar visibilidade às experiências de mulheres em contextos rurais, onde as desigualdades de gênero se expressam de forma mais intensa e estruturante. O objetivo do estudo foi relatar uma atividade educativa voltada ao fortalecimento da equidade de gênero em uma comunidade rural do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, decorrente de uma atividade educativa realizada em 03 de junho de 2026 com 10 mulheres de uma comunidade rural do interior do Ceará, no contexto da APS, desenvolvida por residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva das áreas de Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Biologia, Farmácia e Fisioterapia. A atividade foi conduzida por meio da metodologia do Círculo de Cultura e Saberes, fundamentada na pedagogia crítica de Paulo Freire, configurando-se como um espaço dialógico de construção coletiva do conhecimento. O encontro teve como temática central a violência contra a mulher e o empoderamento feminino, com as participantes organizadas em círculo para favorecer o diálogo e a troca de experiências. Como estratégia disparadora, utilizou-se a dinâmica “Passa a Caixa”, com perguntas norteadoras sobre relações abusivas, formas de violência, relações saudáveis, dificuldades de denúncia, apoio a mulheres em situação de violência, autoestima e fortalecimento pessoal, visando estimular o diálogo e a reflexão crítica.
Resultados/Discussão: O Círculo de Saberes promoveu a troca de experiências e reflexão crítica sobre as desigualdades de gênero e seus impactos na saúde das mulheres. O espaço dialógico possibilitou a emergência de vulnerabilidades vivenciadas no cotidiano rural, marcadas por condições de vida desiguais, sobrecarga de responsabilidades e restrições no acesso a recursos. Observou-se também a expressão de limitação da autonomia e dificuldades nas relações interpessoais, sugerindo contextos de assimetria de poder. Esses achados evidenciam a naturalização de desigualdades historicamente construídas e reforçam a importância de espaços de escuta qualificada na APS. As participantes relataram a dificuldade de ser mulher diante da multiplicidade de atribuições no cotidiano, especialmente no trabalho, no cuidado familiar e nas atividades domésticas, somada a percepções de insegurança e intensificação das vulnerabilidades nos diferentes espaços de convivência. Esses aspectos evidenciam a sobrecarga física e emocional associada às desigualdades de gênero, além das barreiras no acesso a apoio social e institucional.
Considerações finais: Conclui-se que ações educativas baseadas no Círculo de Cultura configuram-se como práticas potentes de resistência e enfrentamento das desigualdades de gênero, uma vez que a metodologia mostrou-se eficaz na promoção do empoderamento feminino, no fortalecimento da autonomia e na ampliação da consciência crítica sobre a violência contra a mulher, contribuindo para um cuidado integral e equitativo na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde; Violência contra a mulher
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260222-entre-dores-silenciadas-e-vozes-insurgentes-circulo-de-cultura-como-pratica-de-r

REPERCUSSÕES NUTRICIONAIS DA RESPOSTA METABÓLICA AO TRAUMA EM PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260223 · Pôster Virtual

Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira*; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Maria Isabel Albuquerque Mota; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Gracyelle Tavares Sousa; Amanda Vieira Lima; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Antonio Carlos Oliveira de Sousa

Centro Universitário UNINTA; Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Introdução: O trauma apresenta-se como uma importante causa de morbimortalidade e representa uma das principais causas de internação em hospitais de alta complexidade. Lesões traumáticas desencadeiam uma cascata metabólica sistêmica caracterizada através de ativação neuroendócrina e inflamatória, resultando no aumento do gasto energético, intensificação do catabolismo proteico, alterações no metabolismo da glicose e maior necessidade energética. Essas alterações fisiopatológicas podem dificultar a recuperação clínica, contribuir para perda de massa muscular, prolongar o tempo de internação e aumentar o risco de complicações no quadro clínico do paciente. Nesse cenário, a avaliação nutricional assume papel fundamental na identificação precoce de alterações que possam impactar negativamente a evolução dos pacientes. O presente trabalho tem como finalidade relatar a experiência da atuação do residente de nutrição no acompanhamento de pacientes traumatológicos internados em um hospital de alta complexidade, enfatizando as repercussões nutricionais em consequência a resposta metabólica ao trauma.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante as atividades práticas da residência multiprofissional em saúde em um hospital de referência em atendimento para pacientes vítimas de trauma, neurocirurgia e ortopedia. O período de experiência ocorreu durante a atuação em diferentes setores de internação, incluindo enfermarias clínicas e cirúrgicas. As atividades envolveram visitas nutricionais, avaliações antropométricas quando possível, análise de informações contidas em prontuários eletrônicos e acompanhamento da evolução clínica dos pacientes. Durante os atendimentos realizou-se investigações sobre a relação das condições associadas ao estado nutricional, presença de comorbidades, aceitação alimentar, sintomas gastrointestinais e aspectos relacionados à melhora do caso clínico. As análises foram analisadas em comparação a literaturas referentes para a resposta metabólica ao trauma e as implicações para a aplicação da terapia nutricional.

Resultados/Discussão: A experiência permitiu observar que indivíduos acometidos por traumas ortopédicos e neurológicos apresentam com assiduidade condições clínicas relacionadas ao aumento das demandas metabólicas, necessitando de uma maior atenção contínua da equipe multiprofissional. Ademais também possibilitou-se analisar e identificar possíveis situações que estivessem associadas à redução da ingestão alimentar, limitações funcionais decorrentes das lesões e maior vulnerabilidade à perda de massa muscular durante o período de hospitalização. As observações realizadas demonstraram a necessidade da avaliação nutricional precoce para compreensão dos fatores que poderiam comprometer a recuperação dos pacientes. Além do mais, a vivência possibilitou compreender, na prática, como mecanismos fisiopatológicos como inflamação sistêmica, resposta hormonal ao estresse e catabolismo proteico influenciam diretamente as necessidades nutricionais dos indivíduos hospitalizados. O acompanhamento nutricional mostrou-se de grande importância para garantir condutas individualizadas e fortalecer a integralidade do cuidado em um ambiente caracterizado por alta complexidade assistencial.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a resposta metabólica ao trauma produz importantes repercussões nutricionais capazes de interferir na recuperação clínica dos pacientes hospitalizados. A atuação da nutrição contribuiu para a identificação dessas alterações e para a qualificação do cuidado prestado, reforçando a importância da avaliação

nutricional no contexto hospitalar. Além disso, a vivência fortaleceu o processo formativo na residência multiprofissional ao possibilitar a articulação entre conhecimentos fisiopatológicos, prática clínica e cuidado integral em saúde.

Palavras-chave: TRAUMA; ESTADO NUTRICIONAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260223-repercussoes-nutricionais-da-resposta-metabolica-ao-trauma-em-pacientes-internad

AÇÕES DE CUIDADO HUMANIZADO PARA MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA

Protocolo 20260225 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Camilla Matos Pereira Rodrigues Belmiro*

ESPPE

Introdução: Este relato de experiência aborda a vivência em uma unidade hospitalar de referência em obstetrícia e neonatologia de alta complexidade por meio do estágio optativo oportunizado pela residência. Em particular, a atuação deu-se com um projeto realizado com as mães alojadas na casa de acolhimento. A proposta justifica-se pelo fato de que o internamento prolongado de recém-nascidos altera drasticamente a rotina das puérperas, que frequentemente se afastam de seus papéis sociais e do autocuidado para atuarem como cuidadoras integrais. O objetivo foi fortalecer esse espaço de acolhimento por meio de ações de cuidado humanizado e rodas de conversa com as usuárias.

Métodos: Adotou-se a pesquisa-ação e o materialismo histórico-dialético como bases metodológicas, partindo da realidade concreta do campo de atuação. Foram realizadas revisões bibliográficas e rodas de conversa temáticas. As atividades incluíram a construção de "auto-Ecomapas" para identificar redes de apoio e a criação de um guia de registro pessoal, estruturado para guiar a escrita sobre a experiência no local, a evolução do bebê e práticas de autocuidado.

Resultados/Discussão: As intervenções evidenciaram um desconhecimento inicial das usuárias sobre direitos garantidos nas redes de saúde pública. As discussões abordaram o "trabalho invisível" e as disparidades de gênero, promovendo reflexões sobre a importância do autocuidado e do compartilhamento de experiências em redes de apoio. O material de registro pessoal ofereceu um canal seguro para autonomia e expressão, mitigando os impactos negativos do cenário de hospitalização. A experiência reforçou que a escuta qualificada é vital para a viabilização de direitos e para a proteção social diante do contexto de internamento.

Considerações finais: A prática profissional proporcionou um olhar crítico e ampliado sobre o cuidado. As ações realizadas, apesar dos limites temporais, exercitaram a autonomia técnica e demonstraram que intervenções humanizadas podem transformar a vivência das usuárias em ambientes hospitalares. O material de registro deixado para uso contínuo assegura que o autocuidado permaneça como elemento fortalecedor para as mães mesmo após a conclusão da intervenção.

Palavras-chave: Puérperas; Humanização da assistência; Autocuidado

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260225-acoes-de-cuidado-humanizado-para-maes-de-recem-nascidos-internados-um-relato-de

CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA PARA A CLÍNICA AMPLIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260226 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Roberta Gomes da Silva*
Secretaria Municipal de Saúde Jaboatão dos Guararapes

Introdução: No Sistema Único de Saúde, a clínica ampliada propõe um cuidado que não se limita à queixa principal ou ao diagnóstico, mas considera a pessoa em sua realidade de vida, família, território e possibilidades de autonomia. Na Atenção Primária à Saúde, esse olhar torna-se ainda mais necessário, pois muitas demandas são atravessadas por condições sociais, emocionais e funcionais. Nesse contexto, a fisioterapia pode contribuir para além da reabilitação, participando da promoção da saúde, prevenção de agravos e construção compartilhada do cuidado junto à equipe multiprofissional. O objetivo deste trabalho é relatar contribuições da fisioterapia para a clínica ampliada na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, construído a partir das vivências de uma residente fisioterapeuta em cenário de formação em serviço na Saúde da Família. Foram consideradas atividades como acolhimento, escuta qualificada, atendimentos individuais e compartilhados, visitas domiciliares, ações educativas e discussões de casos com a equipe multiprofissional. O relato não apresenta identificação de usuários, profissionais, serviço ou instituição, nem utiliza dados pessoais sensíveis.
Resultados/Discussão: No decorrer das práticas desenvolvidas, foi possível perceber que a fisioterapia na Atenção Primária consolidou-se como um pilar da clínica ampliada, integrando o cuidado funcional à escuta qualificada e ao trabalho multiprofissional. A experiência prática revelou que as necessidades dos usuários são complexas e que a dor ou a limitação física estão, muitas vezes, entrelaçadas ao contexto familiar, às condições de moradia, à sobrecarga de cuidado e às dificuldades de acesso aos serviços. Nesse cenário, as visitas domiciliares tornam-se instrumentos fundamentais, permitindo que o profissional identifique barreiras invisíveis no consultório e oriente condutas terapêuticas adaptadas à realidade de cada território. A integração da equipe, manifestada em atendimentos compartilhados e discussões de casos, fortalece a construção de projetos terapêuticos mais coesos, humanos e resolutivos. Além do aspecto assistencial, as ações educativas exercem um papel transformador ao estimular o autocuidado e envolver a família na prevenção de incapacidades, promovendo uma maior autonomia do usuário. Essa vivência, potencializada por programas como a residência em saúde, reafirma o compromisso com a integralidade do cuidado no SUS, fortalecendo os vínculos entre profissionais e comunidade e ampliando a capacidade de resposta da rede básica de saúde.
Considerações finais: Conclui-se que a atuação fisioterapêutica contribui para a clínica ampliada ao articular cuidado funcional, escuta qualificada, educação em saúde e trabalho multiprofissional. As vivências na residência em saúde reforçam a importância de práticas mais humanizadas, próximas do território e comprometidas com a integralidade do cuidado no SUS. Além disso, essa inserção favorece a corresponsabilização entre profissionais, usuários e famílias, ampliando a resolutividade das ações e fortalecendo o vínculo como elemento essencial para o cuidado contínuo, integral e sensível às necessidades reais da população no cotidiano dos serviços.

Palavras-chave: Fisioterapia; Atenção primária à saúde; Clínica ampliada; Multiprofissionalidade; Integralidade em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260226-contribuicoes-da-fisioterapia-para-a-clinica-ampliada-na-atencao-primaria-a-saud

CASOS NOTIFICADOS DE INCIDENTES DURANTE A PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UM ESTADO DO BRASIL

Protocolo 20260228 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Vanessa Duarte de Souza*; Milena Aparecida Bertotti; Juliane Maria Rodrigues; D'julia Raissa Seitz; Claudia Ross; Edilza Martins da Silva
Universidade do Oeste do Paraná-Unioeste

Introdução: Os incidentes relacionados à assistência em saúde constituem importantes indicadores da qualidade do cuidado e da segurança do paciente. A monitorização dessas ocorrências permite a identificação de vulnerabilidades assistenciais e subsidia estratégias de melhoria dos processos de trabalho em saúde. Objetivo: Analisar o perfil dos incidentes notificados durante a prestação de assistência em saúde em um estado brasileiro.
Métodos: Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários provenientes da plataforma Notivisa. Foram analisadas notificações de incidentes assistenciais registrados entre 2020 e 2024 no estado do Paraná. Por se tratar de dados de domínio público e sem identificação de indivíduos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. A análise foi realizada por estatística descritiva, incluindo medidas de tendência central e dispersão.
Resultados/Discussão: Durante o período mensurado, foi observado elevada frequência de notificações de incidentes relacionados à assistência em saúde. Destacaram-se no período analisado, que ocorrência a média da úlcera por pressão foi de (6.206), falhas durante a assistência à saúde (6.138), eventos envolvendo cateter venoso (2.738), quedas do paciente (2.269) e falhas na identificação do paciente (1.504). Também foram registradas ocorrências relevantes relacionadas a atividades administrativas (520), administração de dietas (457,6), evasão do paciente (996,8) e extubação endotraqueal acidental (342,2). Na análise temporal, nota-se crescimento em diversas categorias, especialmente relacionadas ao manejo de cateter venoso, que passou de (1.563) em 2020 para (3.797) em 2024, quedas do paciente (1.605) casos em 2020 para (2.912) em 2024 e úlcera por pressão que passou de (5.416) para (7.662) nestes respectivos anos, indicando ampliação das notificações e possível fortalecimento da vigilância institucional. Esses achados evidenciam a predominância de incidentes associados ao cuidado ao paciente e à complexidade dos processos assistenciais.
Considerações finais: Os resultados demonstram elevada incidente assistenciais e tendência de crescimento em eventos relevantes para a segurança do paciente. Reforça-se a necessidade de qualificação contínua da assistência em saúde e consolidação das práticas de notificação como instrumento de vigilância.

Palavras-chave: Enfermagem; Segurança do Paciente; Vigilância em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260228-casos-notificados-de-incidentes-durante-a-prestacao-de-assistencia-em-saude-em-u

---

PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA NA QUALIFICAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL

Protocolo 20260229 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Aldyanne de Brito Freire*; Vera Lucia Soares e Silva; Wanessa Alves Moreira; Luana Ribeiro de Souza; Luiza Brito Silvino Gomides
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR; Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A mortalidade materna e infantil por causas evitáveis permanece como importante desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), frequentemente relacionada à fragmentação do cuidado, à desarticulação entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e às fragilidades nos processos de compartilhamento do cuidado. Nesse contexto, a Planificação da Atenção à Saúde surge como estratégia para fortalecer a integração da rede, qualificar a coordenação do

cuidado e aprimorar a assistência ofertada à população. Este relato objetiva descrever a experiência de integração entre Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), desenvolvida no contexto de um projeto piloto voltado ao fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residente multiprofissional em Saúde Coletiva durante um encontro pontual de integração entre equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), realizado no contexto das ações da Planificação da Atenção à Saúde. A atividade reuniu profissionais dos diferentes pontos de atenção para discussão de fluxos assistenciais, estratificação de risco gestacional, gestão de caso, construção de planos de cuidado compartilhados e fortalecimento da comunicação entre os serviços. O presente relato refere-se exclusivamente às percepções e experiências decorrentes desse encontro, não contemplando a avaliação dos resultados ou impactos do processo de planificação em sua totalidade.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou desafios relacionados à integração entre APS e AAE, especialmente quanto à comunicação entre os serviços e à coordenação do cuidado. Observou-se fragilidade nos processos de referência e contrarreferência, evidenciada pela ausência de devolutivas acerca dos encaminhamentos realizados. Essa lacuna contribui para a fragmentação do cuidado, dificultando sua continuidade e a corresponsabilização entre os diferentes pontos de atenção à saúde. Como consequências, identificaram-se encaminhamentos inadequados, repetição desnecessária de exames e tomada de decisões baseada predominantemente nos relatos das usuárias. O encontro promoveu a aproximação entre APS e AAE, fortalecendo o diálogo, o reconhecimento dos papéis institucionais e a construção de estratégias compartilhadas para organização da linha de cuidado materno-infantil. As discussões destacaram a estratificação de risco, a gestão de caso e os planos de cuidado compartilhados como ferramentas essenciais para qualificar a assistência e promover maior integração da rede. Para a formação em residência, a vivência ampliou a compreensão sobre os impactos da fragmentação do cuidado nos desfechos maternos e infantis e sobre a importância da articulação entre os diferentes pontos da RAS.
Considerações finais: A integração entre APS e AAE mostrou-se uma estratégia potente para fortalecer a coordenação do cuidado e qualificar a assistência materno-infantil. A aproximação entre os serviços, o compartilhamento de responsabilidades e a construção de fluxos comuns contribuem para a integralidade do cuidado e para o enfrentamento de agravos e mortes evitáveis. A experiência também reforçou a importância da formação em serviço para a compreensão crítica dos desafios e potencialidades do SUS.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Planificação; Saúde Materno-Infantil
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260229-planificacao-da-atencao-a-saude-e-integracao-entre-atencao-primaria-e-especializ

A RELEVÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CAPS III NO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260230 · Pôster Virtual
Analice Araujo de Lima*; Emanoela dos Santos Souza; Tawannya Matilde Bezerra de Menezes; José Victor Souza dos Santos
ESP-CE; ESP CE

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS caracterizam-se como tecnologias de cuidado leve, proporcionando uma atenção coletiva e estratégica à saúde. O presente trabalho é fruto de vivências em um grupo terapêutico do CAPS III de Iguatu no Ceará, pioneiro na região Nordeste. A experiência com o desenvolvimento dessas práticas gerou significativas reflexões sobre o cuidado para além do uso de medicações. Este trabalho justifica-se pela necessidade de ampliar o debate sobre outras formas de assistência, sobretudo na saúde mental. Tem como objetivos: propiciar uma reflexão crítica sobre o cuidado em saúde

mental e descrever a atuação interdisciplinar de residentes na implementação de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no contexto de um CAPS III.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre as vivências em um grupo terapêutico no CAPS III com usuárias do serviço. O grupo é composto por pessoas em sofrimento decorrente de processos ansiosos e depressivos. Para a materialização da prática, realizou-se previamente uma reunião de planejamento entre os residentes (assistente social, enfermeira, psicóloga e profissional de educação física) e a psicóloga de referência do serviço. Posteriormente, foram elaboradas, em formato de oficina, as práticas de aromaterapia coletiva e meditação, guiadas pela psicóloga residente.
Resultados/Discussão: As atividades propostas durante a oficina foram de extrema relevância para o cuidado em saúde, evidenciando que, para além do uso de medicações, há outras formas de cuidado. Ademais, a atuação interdisciplinar corrobora os preceitos defendidos pela Reforma Psiquiátrica e pela Clínica Ampliada, proporcionando um ambiente de escuta qualificada e de acolhimento. Outrossim, essa articulação desmistifica os estigmas da centralidade biomédica e da medicalização em saúde mental.
Considerações finais: Logo, verifica-se a importância de inserir o desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no rol de atividades dos serviços de saúde, atuando de forma complementar ao tratamento medicamentoso. Dessa maneira, viabiliza-se um cuidado pautado na integralidade e nos aspectos biopsicossociais, visto que, a partir dessas abordagens, o sujeito também assume o protagonismo em seu processo de saúde.
Palavras-chave: Acolhimento; Integralidade em Saúde; Saúde Mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260230-a-relevancia-das-praticas-integrativas-e-complementares-do-sus-relato-de-experie

SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE CUIDADO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO JANEIRO ROXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260232 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Júlia Borges Giudice Monteiro*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESP CE

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo Mycobacterium leprae, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo ocasionar incapacidades físicas quando não diagnosticada e tratada precocemente. Nesse contexto, a campanha Janeiro Roxo busca ampliar a conscientização da população acerca da hanseníase, promovendo informações sobre prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e enfrentamento do preconceito. Na Atenção Primária à Saúde (APS), as ações de educação em saúde representam importantes estratégias para promoção da saúde. As salas de espera, frequentemente compreendidas apenas como locais de permanência dos usuários antes dos atendimentos, podem ser utilizadas como espaços de cuidado, acolhimento e construção compartilhada de conhecimentos. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa sobre hanseníase desenvolvida em sala de espera por uma fisioterapeuta e uma nutricionista durante a campanha Janeiro Roxo.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente a uma atividade de educação em saúde realizada em janeiro de 2026, em uma unidade de Atenção Primária à Saúde. A ação ocorreu na sala de espera da unidade enquanto os usuários aguardavam atendimento, sendo conduzida por residentes de diferentes categorias profissionais da saúde. Utilizou-se uma abordagem dialogada, participativa e interativa, baseada na troca de saberes entre profissionais e usuários, com emprego de linguagem simples e acessível. Foram abordados temas relacionados ao conceito da hanseníase, formas de transmissão, sinais e sintomas, diagnóstico precoce, tratamento disponibilizado pelo SUS, possibilidade de cura e importância da adesão terapêutica. Também foram discutidos aspectos relacionados ao preconceito e à discriminação historicamente associados à doença, buscando sensibilizar os participantes para

a importância do acolhimento e do respeito às pessoas acometidas.
Resultados/Discussão: A atividade possibilitou a utilização da sala de espera como ferramenta de promoção da saúde e educação em saúde, favorecendo a disseminação de informações relevantes sobre a hanseníase. Durante a atividade, foram identificadas dúvidas relacionadas às formas de transmissão, aos sinais clínicos e à possibilidade de cura, aspectos que puderam ser esclarecidos ao longo da ação. A estratégia mostrou-se relevante para ampliar o conhecimento dos participantes, estimular a busca precoce pelos serviços de saúde diante de sinais suspeitos e contribuir para a redução de estigmas relacionados à doença. A experiência corrobora a importância das práticas educativas na APS como instrumentos de qualificação do cuidado, promoção da autonomia dos usuários e fortalecimento dos princípios do SUS.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância das salas de espera como espaços estratégicos para o desenvolvimento de ações educativas no contexto da Atenção Primária à Saúde. A atividade contribuiu para ampliar o acesso à informação sobre a hanseníase, estimular o reconhecimento precoce de sinais e sintomas e fortalecer o enfrentamento do preconceito relacionado à doença. Ademais, destacou-se o potencial da atuação multiprofissional na promoção da saúde e na construção de práticas de cuidado mais integrais e humanizadas, demonstrando que estratégias educativas simples podem produzir impactos significativos na qualificação da atenção à saúde e no fortalecimento do SUS.
Palavras-chave: Hanseníase; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260232-sala-de-espera-como-espaco-de-cuidado-e-educacao-em-saude-no-janeiro-roxo-relato

VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO DE USUÁRIO COM FERIDA COMPLEXA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260235 · Pôster Virtual
Patricia K S Araujo*; Nicoly Ferreira de Vasconcelos; Marcos Daniel Canuto Alves; Alexia Aline Pereira de Araujo
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: As feridas complexas constituem um desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente quando associadas a doenças crônicas como diabetes mellitus, insuficiência venosa e alterações nutricionais, fatores relacionados ao atraso da cicatrização, risco de infecção e comprometimento da qualidade de vida. A visita domiciliar possibilita acompanhamento longitudinal, identificação de fatores que interferem no processo de recuperação e planejamento de intervenções individualizadas conforme a realidade do usuário e sua família. Objetiva-se relatar a experiência do acompanhamento domiciliar de um usuário com ferida complexa em membro inferior, destacando a importância da abordagem multiprofissional no cuidado integral.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado a partir do acompanhamento domiciliar de um usuário com diabetes mellitus, insuficiência venosa, caquexia e lesão complexa em calcâneo, apresentando esfacelo, biofilme, tecido desvitalizado e dor à palpação das bordas da ferida. Foram realizadas visitas domiciliares periódicas para avaliação da evolução da lesão e execução dos cuidados, incluindo higienização completa do membro inferior acometido antes do manejo do leito da ferida, limpeza com solução de polihexametileno biguanida (PHMB), desbridamento conservador quando indicado, aplicação de hidrogel associado ao PHMB e escolha da cobertura conforme as características do tecido presente. Durante o acompanhamento, foram identificados fatores que poderiam comprometer a cicatrização, como alimentação inadequada e uso incorreto de medicações. Foi realizada abordagem multiprofissional com avaliação nutricional e orientações relacionadas à adequação alimentar, considerando o estado nutricional do usuário e a importância do aporte adequado para o processo de reparo tecidual. Também foram realizadas orientações ao usuário e

familiares sobre controle glicêmico, cuidados com o membro, prevenção de pressão no local, higiene, identificação de sinais de infecção e continuidade do tratamento, incluindo capacitação da família para realização dos cuidados nos períodos sem acompanhamento presencial.
Resultados/Discussão: O acompanhamento domiciliar possibilitou identificar fatores clínicos, nutricionais e comportamentais que interferiam negativamente na evolução da ferida, permitindo intervenções direcionadas às necessidades do usuário. Observou-se melhora progressiva do aspecto da lesão, redução de tecido desvitalizado, controle do biofilme, melhora da dor local e maior adesão às orientações propostas. A atuação multiprofissional possibilitou uma abordagem ampliada, considerando não apenas o manejo da ferida, mas também condições associadas que influenciavam a cicatrização, como alterações nutricionais e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso. Em retorno para avaliação hospitalar, foi observada evolução clínica satisfatória da lesão, com boa resposta ao tratamento instituído, não sendo necessária nova admissão ou continuidade de acompanhamento hospitalar após a avaliação. A participação da família favoreceu a continuidade da assistência e maior segurança na realização dos cuidados. A experiência evidenciou que a visita domiciliar ultrapassa a realização do curativo, constituindo espaço de vínculo, educação em saúde, autonomia do cuidador e construção compartilhada do plano terapêutico.
Considerações finais: : A visita domiciliar demonstrou ser uma estratégia relevante para o cuidado de usuários com feridas complexas na APS, favorecendo acompanhamento contínuo, cuidado humanizado e abordagem integral. A experiência reforça a importância da atuação multiprofissional, da educação em saúde e da identificação precoce de fatores que interferem na cicatrização para qualificação da assistência às pessoas com condições crônicas.
Palavras-chave: Visita domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Diabetes Mellitus
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260235-visita-domiciliar-como-estrategia-para-o-cuidado-de-usuario-com-ferida-complexa

---

DA FRAGMENTAÇÃO AO CUIDADO INTEGRAL: A INTERPROFISSIONALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260237 · Pôster Virtual
Patricia K S Araujo*; Alexia Aline Pereira de Araujo; Marcos Daniel Canuto Alves; Nicoly Ferreira de Vasconcelos
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: : A Atenção Primária à Saúde (APS) enfrenta diariamente demandas complexas relacionadas às condições crônicas, alterações no estilo de vida e limitações funcionais que impactam diretamente a qualidade de vida dos usuários. O acompanhamento desses indivíduos exige uma abordagem ampliada, ultrapassando o cuidado centrado exclusivamente na doença e considerando aspectos nutricionais, funcionais, emocionais e sociais. Nesse contexto, a interprofissionalidade apresenta-se como uma estratégia para construção compartilhada do cuidado, fortalecendo a integralidade e a resolutividade da assistência. Objetiva-se relatar a experiência da atuação interprofissional na transformação do cuidado de usuários acompanhados na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir do acompanhamento de usuários com demandas complexas de saúde, envolvendo condições como diabetes mellitus descompensado, obesidade, alterações nutricionais, dor crônica e limitações funcionais relacionadas a condições musculoesqueléticas. A partir da avaliação das necessidades individuais, foram realizadas discussões compartilhadas e articulação entre diferentes áreas profissionais, incluindo nutrição, fisioterapia e psicologia, visando construção de estratégias terapêuticas individualizadas. Foram desenvolvidas ações de educação em saúde, incentivo ao autocuidado, orientações alimentares, manejo de fatores relacionados à funcionalidade, prevenção de agravos e fortalecimento da autonomia dos usuários

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que muitos usuários apresentavam necessidades que ultrapassavam o manejo clínico isolado, sendo influenciadas por hábitos de vida, dificuldades de adesão, condições sociais e limitações físicas. A atuação da nutrição possibilitou intervenções voltadas à melhoria dos hábitos alimentares e suporte no controle de condições como obesidade e diabetes descompensado. A fisioterapia contribuiu para avaliação funcional, orientações relacionadas à mobilidade, prevenção de incapacidades e manejo das limitações decorrentes de dores musculoesqueléticas. A psicologia favoreceu escuta qualificada, acolhimento e fortalecimento da participação do usuário no processo de cuidado. A integração entre os diferentes saberes permitiu maior compreensão das necessidades individuais, favorecendo planos terapêuticos mais efetivos e fortalecendo o vínculo entre equipe e usuário. Observou-se que a interprofissionalidade modificou a lógica do cuidado, passando de intervenções isoladas para uma abordagem colaborativa e centrada na pessoa.
Considerações finais: A interprofissionalidade mostrou-se uma ferramenta potente para transformação das práticas na APS, ampliando a capacidade de resposta frente às demandas complexas de saúde. A construção compartilhada do cuidado favorece assistência mais humanizada, integral e resolutiva, fortalecendo os princípios do Sistema Único de Saúde e evidenciando a importância do trabalho colaborativo na formação em saúde.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional; Integralidade em Saúde; Doença Crônica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260237-da-fragmentacao-ao-cuidado-integral-a-interprofissionalidade-como-estrategia-de

---

TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO EM SAÚDE: A COMUNICAÇÃO E O VÍNCULO COMO ESTRATÉGIAS PARA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260239 · Pôster Virtual
Patricia K S Araujo*; Nicoly Ferreira de Vasconcelos; Marcos Daniel Canuto Alves; Alexia Aline Pereira de Araujo
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) possui como característica central a construção de relações contínuas entre profissionais, usuários e comunidade. Nesse contexto, as tecnologias leves do cuidado, representadas pela comunicação, escuta qualificada, acolhimento e vínculo, são fundamentais para superar práticas centradas apenas na transmissão de informações e favorecer a participação ativa dos usuários no processo saúde-doença. A utilização de estratégias comunicacionais acessíveis permite aproximar o conhecimento técnico da realidade dos indivíduos, fortalecendo autonomia e adesão ao cuidado. Objetiva-se relatar a experiência do uso de práticas comunicacionais e recursos educativos como estratégias para fortalecimento do vínculo e qualificação da assistência na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado na vivência assistencial na APS, envolvendo atendimentos individuais e coletivos em diferentes ciclos de vida, incluindo acompanhamento de saúde da mulher, pré-natal, puericultura e manejo de condições crônicas. Foram desenvolvidas estratégias de comunicação em saúde utilizando linguagem acessível, mantendo fundamentação técnica e científica, com adaptação das orientações conforme o nível de compreensão e realidade dos usuários. Foram utilizados recursos educativos e ferramentas visuais como apoio ao processo de aprendizagem em saúde, buscando tornar conteúdos técnicos mais compreensíveis, favorecer diálogo e estimular participação dos usuários nas decisões relacionadas ao cuidado.
Resultados/Discussão: A experiência demonstrou que a comunicação em saúde não se limita à transmissão de informações, mas constitui uma ferramenta terapêutica capaz de modificar a relação entre profissional e usuário. A utilização de uma linguagem acessível e estratégias educativas favoreceu maior compreensão das orientações, redução de barreiras

comunicacionais e fortalecimento da confiança no acompanhamento. O vínculo estabelecido possibilitou maior abertura para escuta, identificação das necessidades individuais e construção compartilhada das condutas propostas. Recursos educativos e abordagens interativas contribuíram para transformar conteúdos complexos em experiências mais significativas, promovendo acolhimento e sensação de pertencimento ao processo de cuidado. Observou-se que usuários que compreendem sua condição de saúde e se sentem respeitados tendem a apresentar maior participação e corresponsabilização no tratamento. A prática evidencia a importância das tecnologias relacionais no SUS como ferramentas de humanização, integralidade e qualificação da assistência.
Considerações finais: As tecnologias leves do cuidado demonstraram potencial para fortalecer a assistência na APS, ampliando a efetividade das ações em saúde por meio da comunicação, vínculo e educação em saúde. A experiência reforça que a qualificação do cuidado não depende apenas de recursos técnicos, mas também da capacidade de estabelecer relações terapêuticas baseadas em escuta, confiança e construção compartilhada.
Palavras-chave: Comunicação Em Saúde; Humanização Da Assistência; Educação Em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260239-tecnologias-leves-no-cuidado-em-saude-a-comunicacao-e-o-vinculo-como-estrategias

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA LEVE NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AROMATERAPIA COMO COADJUVANTE NA GINÁSTICA LABORAL PARA TRABALHADORES DA SAÚDE

Protocolo 20260240 · Pôster Virtual
Maria Alice Sales Rodrigues*; Ana Paula Agostinho Alencar; Cicera Marinho Gonçalves; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Iana Carolina Meira Barboza; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira
Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri

Introdução: A implementação de tecnologias leves no Sistema Único de Saúde (SUS) tem se mostrado essencial para a promoção da saúde do trabalhador. Alinhada à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a associação entre a ginástica laboral e a aromaterapia potencializa o cuidado em ambientes institucionais. O presente trabalho objetiva relatar a experiência da associação da aromaterapia às sessões de ginástica laboral.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de abordagem extensionista e assistencial. As intervenções de ginástica laboral iniciaram-se em maio com um grupo de 10 trabalhadores, fundamentadas na metodologia da Ergonomia Cognitiva integrada ao conceito das PICS no ambiente corporativo. No dia 11 de junho de 2026, realizou-se uma sessão especial associada à aromaterapia. A atividade iniciou-se com uma dinâmica de aquecimento ao som de músicas Eurodance dos anos 90, seguida por movimentos compensatórios focados nos grupos musculares de maior tensão. O encerramento ocorreu com a prática de aromaterapia utilizando o óleo essencial de lavanda (Lavandula angustifolia), reconhecido por suas propriedades relaxantes e ansiolíticas. Toda a atividade foi conduzida por residentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: Ações de uma farmacêutica e uma profissional de educação física, direcionados aos profissionais de um serviço especializado ambulatorial do SUS, do tipo Policlínica nível II, localizada na Região Sul do Ceará, Brasil. Participaram da atividade 10 colaboradores.
Resultados/Discussão: Evidenciou melhora significativa no ânimo, redução de dores articulares e alívio de tensões em pontos de gatilho miofasciais logo após a intervenção. A articulação interprofissional entre a Educação Física e a Farmácia demonstrou-se viável, promovendo a integralidade do cuidado e potencializando os efeitos físicos da ginástica por meio dos benefícios ansiolíticos da aromaterapia no ambiente de trabalho.
Considerações finais: Conclui-se que a articulação entre ginástica laboral e práticas integrativas constitui uma estratégia potente e de baixo custo para a saúde do trabalhador no SUS, mitigando os impactos do estresse crônico, ansiedade e dores osteomusculares. Sugere-se a

expansão dessas práticas nos segmentos públicos do SUS, fortalecendo a cultura do autocuidado institucional frente aos índices de burnout e lesões ocupacionais.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Terapias Complementares; Ginástica Laboral; Aromaterapia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260240-inovacao-tecnologica-leve-no-sus-um-relato-de-experiencia-da-aromaterapia-como-c

INTERPROFISSIONALIDADE NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO À GESTANTE DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS

Protocolo 20260241 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Cicera Marinho Gonçalves*; Maria Alice Sales Rodrigues; Ana Paula Agostinho Alencar; Ana Flávia Pereira Monteiro; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Iana Carolina Meira Barboza; Luana Ribeiro de Souza; Luiza Brito Silvino Gomides

Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri

Introdução: A gestação de alto risco demanda acompanhamento contínuo, articulado e centrado nas necessidades da mulher, exigindo integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesse contexto, a atenção especializada desempenha papel estratégico na coordenação do cuidado, utilizando ferramentas como estratificação de risco, plano de cuidado, gestão de caso e transição assistencial. A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva fortalece esse processo ao integrar diferentes saberes na construção do cuidado compartilhado e na qualificação da linha de atenção materno-infantil. Este estudo objetiva relatar a experiência da atuação interprofissional no cuidado integral às gestantes de alto risco no modelo de Planificação da Atenção à Saúde (PASA), em uma policlínica regional do SUS.

Métodos: Relato de experiência, de abordagem descritiva, vivenciado por residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva e profissionais da unidade durante a organização do cuidado às gestantes de alto risco, em 2026. A experiência fundamentou-se na utilização das ferramentas da PASA, incluindo estratificação de risco, plano de cuidado, gestão de caso e transição assistencial. A análise baseou-se em indicadores agregados provenientes do painel de monitoramento institucional. Por utilizar exclusivamente dados secundários, consolidados e anonimizados, sem identificação de usuários ou intervenção direta para fins de pesquisa, o estudo enquadra-se nas normativas de isenção de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados/Discussão: O monitoramento contemplou 300 gestantes provenientes de sete municípios de uma macrorregião de saúde, evidenciando desafios relacionados à organização da rede e à territorialidade no acesso ao cuidado especializado. Observou-se predominância de mulheres pardas e negras (72%), com idade média de 30,2 anos e ensino médio completo. Os principais motivos de encaminhamento foram diabetes mellitus gestacional, síndromes hipertensivas e obesidade, sendo 56,9% classificadas como gestantes de alto risco. A elevada vulnerabilidade clínica e social demandou atuação interprofissional integrada, envolvendo residentes multiprofissionais, em articulação com médicos, gestor do cuidado e tutor do programa. A utilização das ferramentas da PASA favoreceu o planejamento compartilhado das condutas, a continuidade da assistência e a coordenação do cuidado entre a atenção especializada e a Atenção Primária a SPS, resultando em 42 transições assistenciais seguras para as Unidades Básicas de Saúde. O monitoramento contínuo possibilitou identificar abandono do acompanhamento e desfechos desfavoráveis, como óbitos fetais e neonatais, subsidiando intervenções oportunas da equipe. A predominância de gestantes pardas e negras de diferentes municípios evidencia que desigualdades territoriais e sociodemográficas influenciam o acesso ao cuidado especializado, reforçando a necessidade de práticas interprofissionais voltadas à promoção da equidade, integralidade e continuidade da assistência.

Considerações finais: Evidenciou-se que a gestão interprofissional constitui estratégia fundamental para qualificar a linha de atenção materno-infantil e fortalecer a coordenação do cuidado às gestantes de alto risco. A utilização de ferramentas da PASA, associada ao monitoramento de indicadores, favoreceu a integração da rede, qualificou as transições assistenciais e contribuiu para o enfrentamento das desigualdades relacionadas à territorialidade e às vulnerabilidades sociais. Além de fortalecer a integralidade da assistência, a experiência reafirma o papel da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva na consolidação dos princípios do SUS e na promoção da equidade em saúde.

Palavras-chave: Gestação de alto risco; Atenção Secundária à Saúde; Relações Interprofissionais; Cuidado holístico

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260241-interprofissionalidade-na-coordenacao-do-cuidado-a-gestante-de-alto-risco-relato

---

GIRO COM A GESTANTE: CUIDADO MULTIPROFISSIONAL E AUTOCUIDADO APOIADO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA APS

Protocolo 20260243 · Pôster Virtual

Ana Clara Bezerra Nojosa*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros; Mauro Fernandes de Souza Júnior; Anne Karoline Duarte Mendonça

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na organização do cuidado às gestantes, especialmente aquelas de alto risco, que demandam acompanhamento contínuo e integral. Nesse contexto, estratégias que promovam o autocuidado apoiado e a atuação multiprofissional são essenciais para qualificar a assistência e fortalecer o vínculo entre usuárias e equipe. O Giro com a Gestante, inserido no Projeto de Braços Abertos vinculado à Planificação da APS, surge como uma proposta inovadora voltada à organização do cuidado e elaboração de planos terapêuticos compartilhados. Objetivou-se relatar a experiência do Giro com a Gestante na construção de planos de autocuidado apoiado no pré-natal de alto risco.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do município de Icapuí, Ceará, no mês de novembro de 2025. A atividade envolveu equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, agentes comunitários de saúde e profissionais da equipe multiprofissional, além de gestores locais e tutores do projeto. A metodologia consistiu em atendimentos sequenciados e programados, nos quais as gestantes permaneciam em uma sala enquanto os profissionais se revezavam, possibilitando uma abordagem interdisciplinar, individualizada e centrada nas necessidades de cada usuária. O planejamento incluiu análise prévia dos prontuários eletrônicos, organização das agendas e mobilização das gestantes por meio dos agentes comunitários de saúde.

Resultados/Discussão: Como resultados, observou-se que a experiência favoreceu a construção de planos de cuidado compartilhados, ampliando a adesão das gestantes às orientações e promovendo maior protagonismo no autocuidado. A atuação multiprofissional em um único turno possibilitou a integralidade da assistência, otimizando o acesso aos serviços e reduzindo a fragmentação do cuidado. Houve fortalecimento do vínculo entre equipe e usuárias, além de maior integração entre os profissionais, com troca de saberes e qualificação das práticas assistenciais. A iniciativa também contribuiu para a melhoria dos desfechos clínicos e satisfação dos envolvidos. Entre os desafios, destacaram-se a necessidade de reorganização das agendas, limitações estruturais e resistência inicial de alguns profissionais, superados por meio de planejamento, apoio da gestão e sensibilização da equipe.

Considerações finais: Conclui-se que o Giro com a Gestante configura-se como uma estratégia inovadora e eficaz na APS, ao promover o cuidado integral, interdisciplinar e centrado na usuária. A experiência fortalece os princípios do SUS, especialmente a integralidade, a

longitudinalidade e o trabalho em equipe, apresentando potencial de replicabilidade em outros contextos e contribuindo para a qualificação do pré-natal de alto risco.

Palavras-chave: Pré-natal de alto risco; Autocuidado apoiado; Planificação da APS
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260243-giro-com-a-gestante-cuidado-multiprofissional-e-autocuidado-apoiado-no-pre-natal

ESTRATÉGIA LAVA-PÉS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PROMOVENDO O CUIDADO INTEGRAL E A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Protocolo 20260244 · Pôster Virtual
Ana Clara Bezerra Nojosa*; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros; Lais Sandy de Oliveira; Júlia Borges Giudice Monteiro
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial no manejo do diabetes mellitus, especialmente na prevenção de complicações como o pé diabético, que pode levar a agravos severos e amputações. Nesse contexto, ações educativas e interprofissionais são fundamentais para o fortalecimento do autocuidado e promoção da saúde. Destaca-se, ainda, a importância da abordagem integral, contemplando diferentes dimensões do cuidado à pessoa com condições crônicas. Objetivou-se relatar a experiência de uma ação multiprofissional voltada à prevenção do pé diabético por meio da estratégia “lava-pés”.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no âmbito da APS de um município do interior do Ceará, no mês de abril de 2026. A ação foi desenvolvida por equipe multiprofissional e direcionada a usuários com diabetes mellitus. As atividades incluíram a realização do “lava-pés”, com foco na avaliação e orientação sobre os cuidados com os pés, além de avaliação da saúde bucal, acompanhamento nutricional, aferição de peso, altura e pressão arterial, verificação da glicemia capilar e atualização da vacinação contra influenza.
Resultados/Discussão: Como resultados, observou-se que a ação possibilitou uma abordagem integral e resolutiva, promovendo o acesso a diversos serviços em um único momento de cuidado. A estratégia “lava-pés” favoreceu o engajamento dos usuários e ampliou a compreensão sobre a importância do autocuidado na prevenção de complicações, especialmente relacionadas ao pé diabético. As orientações realizadas contribuíram para a identificação precoce de alterações e incentivo à adoção de práticas saudáveis. A atuação integrada dos profissionais possibilitou a troca de saberes e fortalecimento do trabalho em equipe, além de qualificar a assistência ofertada. Destaca-se também a ampliação da cobertura vacinal e o rastreio de condições clínicas relevantes. Como desafios, evidenciaram-se a necessidade de continuidade das ações e maior adesão de alguns usuários.
Considerações finais: Conclui-se que a realização de ações multiprofissionais como o “lava-pés” configura-se como estratégia eficaz na promoção do cuidado integral à pessoa com diabetes na APS. A experiência contribui para o fortalecimento das práticas educativas, prevenção de agravos e consolidação dos princípios do SUS, especialmente no que se refere à integralidade e ao trabalho em equipe.

Palavras-chave: Pé diabético; Promoção da saúde; Autocuidado
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260244-estrategia-lava-pes-na-atencao-primaria-a-saude-promovendo-o-cuidado-integral-e

CUIDADO COMPARTILHADO NA VISITA DOMICILIAR A IDOSOS COM DIABETES: ATUAÇÃO INTEGRADA DA ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA APS

Protocolo 20260245 · Pôster Virtual
Ana Clara Bezerra Nojosa*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Lais Sandy de Oliveira
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no acompanhamento de condições crônicas, como o diabetes mellitus, especialmente entre a população idosa, que demanda cuidado contínuo e integral. Nesse contexto, a visita domiciliar destaca-se como estratégia potente para fortalecimento do vínculo, promoção da saúde e prevenção de complicações. Justifica-se, portanto, a atuação multiprofissional no domicílio, visando ampliar a resolutividade do cuidado. Objetivou-se relatar a experiência do cuidado compartilhado entre enfermeira e fisioterapeuta durante visitas domiciliares a idosos portadores de diabetes mellitus.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no âmbito da APS de um município do interior do Ceará. As visitas domiciliares foram desenvolvidas por residentes, envolvendo idosos com diagnóstico de diabetes mellitus, no período de maio de 2026. As ações incluíram orientações de enfermagem quanto ao autocuidado, com ênfase na avaliação e cuidados com os pés diabéticos, monitoramento do uso de medicações e orientações nutricionais. Paralelamente, a fisioterapeuta realizou atendimentos voltados à avaliação funcional, promoção da mobilidade e prevenção de limitações físicas.
Resultados/Discussão: Como resultados, observou-se que o cuidado compartilhado possibilitou uma abordagem mais integral e centrada nas necessidades dos usuários, favorecendo maior adesão às orientações e fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde. As orientações relacionadas ao cuidado com os pés diabéticos contribuíram para a prevenção de lesões e possíveis complicações, enquanto a atuação fisioterapêutica promoveu melhora na funcionalidade e na qualidade de vida dos idosos. Além disso, a integração entre os profissionais favoreceu a troca de saberes e a construção de práticas colaborativas no território. Entretanto, foram identificados desafios, como limitações de recursos e necessidade de maior articulação da equipe.
Considerações finais: Conclui-se que a visita domiciliar com abordagem multiprofissional configura-se como uma estratégia eficaz no cuidado a idosos com diabetes na APS, promovendo atenção integral e qualificada. A experiência reforça a importância do trabalho em equipe para o fortalecimento do SUS e para a melhoria dos desfechos em saúde dessa população.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Visita domiciliar; Equipe multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260245-cuidado-compartilhado-na-visita-domiciliar-a-idosos-com-diabetes-atuacao-integra

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Protocolo 20260246 · Pôster Virtual
Sandro Matheus Albuquerque da Silva*; Gabriella Almeida Silva; Kelvin Thomas Bernardes da Silva; Luiza Fernanda Correia Molina Cabral
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: A assistência em saúde fundamentada na integralidade do cuidado pressupõe o trabalho colaborativo entre diferentes categorias profissionais, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTIs), onde a complexidade clínica exige intervenções articuladas e centradas no paciente. Nesse contexto, a Odontologia Hospitalar vem consolidando sua importância ao contribuir para a prevenção de infecções, redução de complicações sistêmicas e melhoria da qualidade de vida dos pacientes críticos. Além da assistência clínica, a integração do cirurgião-dentista às equipes multiprofissionais fortalece a educação permanente em saúde, a tomada de decisão compartilhada e a qualificação do cuidado. O objetivo deste relato é descrever a experiência da atuação do Cirurgião-Dentista residente em uma equipe multiprofissional em terapia intensiva de um hospital de alta complexidade, destacando práticas colaborativas voltadas à integralidade da atenção.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco. As atividades ocorreram em UTIs adulto e envolveram atuação integrada com profissionais da Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Farmácia. Entre as ações desenvolvidas destacam-se a participação em rounds multiprofissionais e científicos, discussão e apresentação de casos clínicos, seminários interdisciplinares, educação continuada em saúde bucal para as equipes assistenciais, atendimento de interconsultas odontológicas, remoção de aparelhos ortodônticos quando indicada, adequação do meio bucal de pacientes previamente ao início de terapias médicas, realização de procedimentos cirúrgicos em centro cirúrgico para pacientes impossibilitados de atendimento ambulatorial e atuação em ambulatório de laserterapia para prevenção e tratamento da mucosite oral em pacientes oncológicos.
Resultados/Discussão: A vivência evidenciou que a inserção do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional favorece a construção de planos terapêuticos integrados, amplia a resolutividade das demandas assistenciais e fortalece a segurança do paciente. A participação nos rounds possibilitou identificação precoce de alterações bucais com potencial repercussão sistêmica, enquanto as atividades educativas contribuíram para maior sensibilização das equipes quanto à importância da saúde bucal no paciente crítico. O ambulatório de laserterapia demonstrou potencial para reduzir a intensidade da mucosite oral, minimizar dor e favorecer a continuidade do tratamento oncológico. As ações de adequação do meio bucal e os procedimentos cirúrgicos hospitalares possibilitaram o manejo seguro de pacientes com elevado risco clínico. Tais experiências corroboram evidências científicas que demonstram que a Odontologia Hospitalar contribui para a prevenção de infecções relacionadas à assistência, redução de pneumonia associada à ventilação mecânica e promoção da integralidade do cuidado, alinhando-se aos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde.
Considerações finais: A experiência reforça que a atuação integrada do Cirurgião-Dentista em equipes multiprofissionais qualifica a assistência ao paciente crítico ao associar cuidado clínico, educação permanente e construção compartilhada de condutas terapêuticas. A inserção da Odontologia Hospitalar nos serviços de terapia intensiva fortalece práticas interprofissionais, amplia a integralidade da atenção e contribui para um cuidado mais seguro, humanizado e resolutivo.
Palavras-chave: Odontologia Hospitalar; Equipe Multiprofissional; Unidades de Terapia Intensiva; Integralidade em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260246-atuacao-do-cirurgiao-dentista-na-equipe-multiprofissional-em-terapia-intensiva-r

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260248 · Pôster Virtual

Bruna de Oliveira Martelli*; Emily Christina Dorneles Bruxel; Helen de França Kailer; Luiz Felipe Pohlenz Benjamini; D'julia Raissa Seitz
Unioeste

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos pilares da qualidade em saúde, envolvendo um conjunto de práticas voltadas à redução de riscos e à prevenção de eventos adversos no cuidado assistencial. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde configura-se como um espaço formativo estratégico, por integrar ensino e serviço, favorecendo o desenvolvimento de competências críticas e a consolidação de uma cultura de segurança sustentada pela prática colaborativa, pela reflexão sobre o processo de trabalho e pela melhoria contínua da assistência. Objetivo: Relatar a experiência de residentes multiprofissionais no fortalecimento da cultura de segurança do paciente a partir do desenvolvimento de ações de educação permanente, gerenciamento de riscos, notificação de incidentes, monitoramento de indicadores de qualidade e atuação em equipe multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes multiprofissionais inseridos em um ambiente hospitalar. As ações desenvolvidas incluíram participação em atividades de educação permanente, identificação e análise de riscos assistenciais, registro de notificações de incidentes, acompanhamento de indicadores de qualidade e atuação conjunta com diferentes categorias profissionais na construção de estratégias de melhoria do cuidado.
Resultados/Discussão: A inserção dos residentes contribuiu para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente por meio da ampliação da percepção sobre riscos assistenciais e da importância das notificações como ferramenta de aprendizado institucional. A utilização de indicadores possibilitou o monitoramento de processos e a identificação de fragilidades, subsidiando ações de melhoria contínua. Além disso, o trabalho multiprofissional favoreceu a comunicação entre setores, a corresponsabilização do cuidado e a implementação de estratégias mais efetivas na prevenção de eventos adversos. A vivência também evidenciou que o gerenciamento de riscos é fundamental para a organização dos processos de trabalho e para a promoção de um ambiente assistencial mais seguro.
Considerações finais: A Residência Multiprofissional contribui significativamente para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente, ao promover a integração entre diferentes profissionais e estimular práticas baseadas na educação permanente, análise de riscos, uso de indicadores e melhoria contínua. Trata-se de uma estratégia essencial para qualificar a assistência e promover um cuidado mais seguro e eficiente.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Residência multiprofissional; Qualidade em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260248-a-residencia-multiprofissional-como-estrategia-para-o-fortalecimento-da-cultura

A VISITA SOCIAL COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260249 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Clara dos Santos Silva Linhares*; Roseane Rocha Araújo; Danyela dos Santos Lima; Aline Maria de Melo Pinto; Eduardo Tales da Costa; Francisco Wellington de Alencar Silveira; Lorenna Saraiva Viana; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Raylene Gomes Balbino; Ana Auriane Marques Xavier

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Autarquia Municipal de Saúde; Escola de saúde pública visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia

Introdução: O cuidado em saúde mental exige compreender que o sofrimento psíquico é atravessado por questões familiares, sociais e econômicas que podem interferir diretamente na efetividade do tratamento. Nesse contexto, a visita social configura-se como um importante instrumento do Serviço Social, permitindo conhecer a realidade dos usuários para além do espaço institucional. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da visita social em um CAPS II como estratégia para qualificar o cuidado em saúde mental.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma assistente social residente em um CAPS II da região norte do Ceará. A experiência aconteceu no período compreendido em abril e junho de 2026.As visitas aconteceram mediante encaminhamentos da equipe multiprofissional, mediante pré-requisitos como indícios de vulnerabilidades que comprometiam o acompanhamento terapêutico, relatos de violência ou privação de direitos, além de faltas frequentes aos atendimentos agendados.

Resultados/Discussão: Durante as visitas, foi possível compreender que, muitas vezes, a baixa adesão ao tratamento não estava relacionada apenas ao quadro clínico, mas à ausência de suporte familiar, às dificuldades socioeconômicas e à fragilidade da rede de apoio. Conhecer o cotidiano dos usuários possibilitou um olhar mais sensível sobre suas necessidades e favoreceu a construção de intervenções mais coerentes com cada realidade. A experiência também evidenciou a importância do trabalho integrado da equipe multiprofissional, que reconhecia o Serviço Social como fundamental para compreender aspectos que nem sempre eram percebidos no atendimento realizado no CAPS. Para além do trabalho multiprofissional é importante destacar o cuidado compartilhado com as equipes da Atenção Primaria a Saúde, que subsidiam o suporte para a rede especializada, para melhor compreensão da totalidade de cada paciente. Esse processo fortaleceu o cuidado, respeitando a singularidade de cada usuário e qualificando o Projeto Terapêutico Singular.

Considerações finais: A visita social mostrou-se um recurso potente para aproximar o serviço da realidade vivida pelos usuários, contribuindo para intervenções mais humanizadas, para o fortalecimento dos vínculos e para a continuidade do cuidado em saúde mental, reafirmando o compromisso do Serviço Social com a garantia de direitos e a integralidade da atenção.

Palavras-chave: Serviço Social; Saúde Mental; Visita Domiciliar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260249-a-visita-social-como-estrategia-de-fortalecimento-do-cuidado-em-saude-mental-rel

ENVELHECIMENTO, CUIDADO E AUTONOMIA: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL JUNTO A IDOSOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Protocolo 20260250 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Tatiane Vitoria Sayuri Iabuki*; Guilherme da Veiga Santos Lima
USP

Introdução: O aumento da expectativa de vida da população mundial é um fenômeno contemporâneo, evidenciado por dados da Organização das Nações Unidas (ONU), que projeta um crescimento do número absoluto de idosos em todos os continentes até 2025. Embora essa tendência represente um avanço, uma análise mais aprofundada revela a insuficiente preparação da sociedade para lidar com os desafios desse processo demográfico. No Brasil, observa-se um cenário semelhante, com envelhecimento populacional e queda na taxa de natalidade, o que contribui para uma realidade cada vez mais comum: “idosos cuidando de outros idosos” ou, em alguns casos, “idosos cuidando de familiares com deficiência".
Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado no estudo de dois casos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona oeste de São Paulo. As situações foram discutidas em reunião de equipe, e a residência multiprofissional foi acionada para acompanhamento.
Resultados/Discussão: Rogério (nome fictício), homem cisgênero, branco, de 65 anos, apresenta doença degenerativa em investigação, com comprometimentos motores moderados e déficits cognitivos leves. É semi-independente nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), mas com limitações no exercício da autonomia. Vive sob os cuidados dos pais, com 92 e 97 anos. Marco (nome fictício), homem cisgênero, branco, de 45 anos, com deficiência intelectual também em investigação, apresenta comprometimento cognitivo moderado. Embora realize AIVDs de forma independente, não exerce autonomia. É cuidado pela mãe, de 88 anos, com câncer em estágio terminal. Ambos os usuários não contam com outras redes de apoio além dos pais, o que os coloca em situação de grave vulnerabilidade diante da iminência da morte dos cuidadores. Os pais, em ambos os casos, demonstram comportamentos superprotetores, dificultando o desenvolvimento da autonomia dos filhos e resistindo à possibilidade de delegar cuidados a terceiros. Durante o acompanhamento dos residentes de Terapia Ocupacional (TO), buscou-se promover a autonomia, a inserção social e a preparação para uma vida mais autônoma, além de fomentar a construção de redes de apoio e ampliar espaços de participação social. Foram também abordados temas como sexualidade e papéis sociais. Paralelamente, as equipes dialogaram com os pais sobre o envelhecimento e a finitude, incentivando reflexões sobre a continuidade do cuidado dos filhos.
Considerações finais: A Terapia Ocupacional é uma profissão que atua com pessoas em processo de envelhecimento e possui potencial para identificar demandas complexas que atravessam o cotidiano dos usuários. Em todos os níveis de atenção, é fundamental que o terapeuta ocupacional compreenda as redes de apoio, identifique os cuidadores e suas condições, e desenvolva propostas terapêuticas que incluam tanto o indivíduo quanto sua família, promovendo cuidado ampliado, autonomia e suporte diante de processos de adoecimento, envelhecimento e morte.
Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Envelhecimento; Pessoa com Deficiência; Cuidadores; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260250-envelhecimento-cuidado-e-autonomia-contribuicoes-da-terapia-ocupacional-junto-a

PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS RESIDENTES DE UMA AÇÃO EDUCATIVA NA PEDIATRIA.

Protocolo 20260251 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Barbara Vitória de França Peixoto de Lima; Hertha Nayara Simião Gonçalves*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente reconhece-os como sujeitos de direitos, assegurando-lhes proteção integral e prioridade absoluta no acesso à saúde, à educação e à dignidade. No contexto da hospitalização, além da assistência clínica, torna-se essencial desenvolver ações que promovam o conhecimento desses direitos e fortaleçam a participação da família no cuidado, acolhimento e o fortalecimento dos vínculos entre profissionais, crianças e familiares, bem como a disseminação de informações sobre direitos e deveres. JUSTIFICATIVA: A importância de garantir os direitos das crianças durante seu período de hospitalização, tornando o período mais humanizado e acolhedor e com mais informações atualizadas perante a lei. Nesse contexto, ações educativas associadas a atividades lúdicas favorecem a disseminação de informações sobre os direitos assegurados pelo Estatuto, incluindo aspectos relacionados à nova proteção no ambiente digital, além de proporcionar momentos de descontração, interação e fortalecimento dos vínculos entre usuários e profissionais de saúde. Dessa forma, a atividade contribuiu para a promoção da saúde, o apoio psicossocial às crianças hospitalizadas e seus responsáveis, bem como para a efetivação de práticas de cuidado integral desenvolvidas pela Residência Multiprofissional. OBJETIVO: Relatar a experiência dos residentes na ação educativa em saúde sobre o estatuto da criança e adolescente, contribuindo para a proteção integral e humanização do cuidado no período de internação.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvido durante um plantão da Residência Multiprofissional em Saúde na pediatria de um hospital de um município do interior do estado do Ceará. A ação foi realizada em alusão ao Dia das Crianças, tendo como cenário a brinquedoteca do hospital. Inicialmente, foi entregue os folder informativos sobre os princípios e direitos assegurados pelo ECA e o ECA DIGITAL, direcionadas aos responsáveis. Em seguida, promoveu-se um momento de musicalização e interação com as crianças e seus acompanhantes, utilizando músicas infantis como a turma do balão mágico, roupas coloridas, lanches, balões e entrega de presentes arrecadados dois meses antes por doações para cada uma das crianças. Finalizado ainda com uma atividade artística relacionada à temática, por fim essa ação buscou promover educação em saúde, acolhimento, fortalecimento de vínculos e humanização do cuidado durante o período de internação.
Resultados/Discussão: A ação possibilitou ampla participação das crianças e de seus acompanhantes, que demonstraram interesse e envolvimento durante todas as etapas desenvolvidas. Durante a abordagem educativa, observou-se interesse e surgimento de dúvidas dos responsáveis pelas informações relacionadas ao Estatuto e as redes de proteção, já os outros momentos promoveram momentos de socialização e contribuíram para minimizar o impacto emocional da hospitalização, proporcionando maior envolvimento das crianças nas atividades propostas.
Considerações finais: Essa ação contribuiu para promover o conhecimento dos direitos das crianças e adolescentes, por meio da ludicidade das informações e acolhimento humanizado, favorecendo uma aproximação de crianças, familiares e equipe multiprofissional. A utilização de recursos como musicalização, atividades artísticas e momentos de interação contribuiu para tornar o período de internação mais acolhedor, estimulando o fortalecimento de vínculos e a humanização do cuidado.
Palavras-chave: Acolhimento; Educação em saúde; Humanização da Assistência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260251-promocao-dos-direitos-da-crianca-no-ambiente-hospitalar-relato-de-experiencia-do

DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO ELETRÔNICO PARA HUDDLE DE GESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Protocolo 20260253 · Comunicação Oral

Emily Christina Dorneles Bruxel*; D'julia Raissa Seitz; Bruna de Oliveira Martelli; Luiz Felipe Pohlenz Benjamini; Helen de França Kailer; Maristela Salete Maraschin
Unioeste

Introdução: O huddle de gestão, ou também conhecido daily huddle, trata-se de uma reunião rápida de alinhamento, é uma estratégia organizacional muito utilizada nos serviços de saúde, tem como objetivo melhorar a comunicação, promover a segurança do paciente bem como otimizar os processos assistenciais, diários ou até mesmo que impactam nas próximas 24 horas. Esses encontros rápidos, são feitos diariamente, com duração máxima de 10 minutos, geralmente são feitos no início do turno, onde toda a equipe multiprofissional irá discutir quais são as prioridades do dia, possíveis riscos assistenciais, fluxo de trabalho para o dia, possíveis intercorrências e demais pendências. Em um contexto hospitalar, especialmente em unidades de internação, o huddle traz inúmeras vantagens, como o cuidado centrado no paciente e também o fortalecimento do trabalho em equipe, hoje sendo um importante componente para a gestão assistencial segura.
Métodos: Trata-se de um resumo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por enfermeiros residentes de um programa de residência multiprofissional, atuantes em um hospital universitário do Paraná. A vivência ocorreu durante um período de dois meses de atuação no setor de coordenação de unidades de internação da instituição, onde os residentes podem desenvolver práticas de gestão, monitoramento e educação em saúde.
Resultados/Discussão: O huddle é a principal ferramenta de gestão implementada pelo projeto Lean nas Emergências, projeto este criado pelo Ministério da Saúde para ajudar hospitais com superlotação, como é o caso da instituição de vivência dos residentes. Com duração máxima de 10 minutos, o huddle necessita de um líder designado para conduzir a reunião, com a participação efetiva de toda a equipe multiprofissional, as informações relatadas nele podem ser registradas manualmente ou com auxílio de um formulário eletrônico, informações estas que podem impactar o plantão diário ou até mesmo os próximos dias de assistência deve ser pautado na cultura de segurança do paciente. Diante disso, durante a passagem pelo setor, os residentes puderam desenvolver um instrumento de registro das informações do huddle setorial, optou-se pelo registro eletrônico destas informações, visando a objetividade e praticidade da reunião, criou-se o instrumento através da ferramenta do google forms, onde as perguntas eram: Membros que se fazem presentes?; Pendências do dia anterior foram resolvidas?; Há algum problema estrutural?; Há algum problema assistencial?; Há alguma previsão de alta?; Para as possíveis altas, os documentos estão certos?; Há leitos disponíveis?; Há alguma demanda específica de paciente que esteja pendente?; Alguma outra informação que seja relevante?. Foram criadas perguntas objetivas, as quais as respostas seriam apenas sim ou não, justamente para se tornar algo rápido e objetivo. O instrumento pode trazer uma boa resolutividade dos processos diários, rastreabilidade das informações e organização das informações.
Considerações finais: A vivência neste setor permitiu aos residentes vivenciar a implementação de ferramentas de gestão, bem como a criação dela, voltada para a melhoria dos processos assistenciais. A iniciativa só afirma mais ainda a importância da atuação do enfermeiro na implementação de estratégias que possam promover a comunicação efetiva, a organização do trabalho e do setor e principalmente a qualidade da assistência.
Palavras-chave: Gestão em saúde; Comunicação em saúde; Administração hospitalar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260253-desenvolvimento-de-instrumento-eletronico-para-huddle-de-gestao-relato-de-experi

ATENÇÃO DOMICILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CUIDADO MULTIPROFISSIONAL COM FOCO NA SAÚDE BUCAL E NA AVALIAÇÃO CLÍNICA DE IDOSOS

Protocolo 20260255 · Pôster Virtual
Raphael Crhistian Fernandes Medeiros*; Ana Clara Bezerra Nojosa; Lais Sandy de Oliveira
Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: A Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial no cuidado integral à população idosa, especialmente àqueles em situação de restrição domiciliar, que apresentam maior vulnerabilidade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Nesse contexto, a visita domiciliar configura-se como estratégia fundamental para ampliação do cuidado, incluindo a atenção à saúde bucal, frequentemente negligenciada nesse público. Diante desse contexto, a atuação multiprofissional no domicílio contribui para a realização de uma avaliação integral da saúde e para o desenvolvimento de ações preventivas. Assim, objetivou-se relatar a experiência de visitas domiciliares a idosos domiciliados, com foco na avaliação da saúde bucal e das condições clínicas gerais.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no âmbito da APS de um município do interior do Ceará, durante o mês de junho de 2026. As visitas foram desenvolvidas por equipe multiprofissional composta por cirurgião-dentista e enfermeira, direcionadas a idosos domiciliados. Durante as ações, o cirurgião-dentista realizou avaliação das condições de saúde bucal, com ênfase no uso, adaptação e higienização de próteses dentárias, além de orientações educativas. Simultaneamente, a enfermeira realizou avaliação clínica, incluindo verificação de peso, altura, aferição da pressão arterial e execução de testes rápidos, conforme indicação.
Resultados/Discussão: A abordagem multiprofissional possibilitou uma avaliação ampliada das condições de saúde dos idosos, favorecendo a identificação de necessidades muitas vezes não percebidas no acompanhamento convencional. As orientações sobre o uso adequado e higienização de próteses contribuíram para a melhoria do conforto, da mastigação e da saúde bucal, impactando positivamente na qualidade de vida. A avaliação clínica realizada pela enfermagem permitiu o rastreio de agravos e o monitoramento de condições crônicas, além de oportunizar intervenções precoces. Destaca-se ainda o fortalecimento do vínculo entre equipe e usuários, bem como a ampliação do acesso aos cuidados em saúde. Como desafios, evidenciaram-se limitações relacionadas ao acesso a recursos e à necessidade de continuidade das ações.
Considerações finais: A visita domiciliar com atuação integrada entre odontologia e enfermagem constitui estratégia potente para promoção do cuidado integral à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. A experiência reforça a importância da abordagem multiprofissional no território, contribuindo para a qualificação da assistência e fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde.
Palavras-chave: Visita Domiciliar; Odontologia; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Assistência a Idosos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260255-atencao-domiciliar-na-atencao-primaria-a-saude-cuidado-multiprofissional-com-foc

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260256 · Pôster Virtual

Raphael Crhistian Fernandes Medeiros*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Ana Clara Bezerra Nojosa; Lais Sandy de Oliveira; Júlia Borges Giudice Monteiro; Mauro Fernandes de Souza Júnior; Mariana Bessa Gurgel

Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: O aumento da prevalência de doenças crônicas e do envelhecimento populacional tem ampliado a demanda por cuidados paliativos na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesse contexto, a qualificação de cuidadores torna-se fundamental para promover uma assistência integral e humanizada, favorecendo o manejo adequado de sintomas e a continuidade do cuidado no domicílio. Objetivou-se relatar a experiência de um curso de capacitação voltado à qualificação de cuidadores de pessoas em cuidados paliativos, desenvolvido na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de um curso de capacitação promovido por uma equipe de residentes em Saúde da Família. Inicialmente, realizou-se o levantamento dos cuidadores com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), seguido de contato para apresentação da proposta e convite à participação. O curso foi desenvolvido por meio de abordagem teórico-prática, com aulas expositivas dialogadas e recursos audiovisuais, conduzidas por residentes das áreas de enfermagem, fisioterapia, medicina veterinária, nutrição e odontologia.

Resultados/Discussão: Foram abordados temas relacionados aos princípios dos cuidados paliativos, manejo de sintomas, alimentação, mobilização, prevenção de complicações, higiene e saúde bucal, cuidados com próteses dentárias, terapia assistida por animais, repercussões fisiológicas da interação com animais domésticos e orientações sobre os cuidados necessários para garantir a segurança dos pacientes e o bem-estar dos animais. Os encontros contaram com a participação ativa tanto dos cuidadores quanto dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde, favorecendo o diálogo, a troca de experiências e o esclarecimento de dúvidas sobre o cuidado domiciliar. A abordagem multiprofissional possibilitou a integração de diferentes saberes, fortalecendo o trabalho colaborativo e ampliando a compreensão dos participantes acerca da importância do cuidado integral e da atuação articulada na Atenção Primária à Saúde.

Considerações finais: A experiência fortaleceu o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade, ampliando a segurança e a autonomia dos cuidadores no cuidado às pessoas em cuidados paliativos. Além disso, evidenciou o potencial das ações de educação em saúde na Atenção Primária para fortalecer a linha de cuidado em cuidados paliativos, contribuindo para a integralidade da assistência e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional; Assistência Integral à Saúde; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260256-educacao-em-saude-para-cuidadores-em-cuidados-paliativos-relato-de-experiencia-n

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA TRIAGEM AMBULATORIAL ONCOLÓGICA: A ENTREVISTA SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO, CUIDADO E ASSISTÊNCIA

Protocolo 20260261 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Amara Solar Agostinho da Silva*; Amanda Eduarda Ferreira de Lima; Géssica da Silva Chaves
ESP CE CRIO; ESP CE; ESP-CE

Introdução: A atuação da/o assistente social na triagem ambulatorial oncológica constitui um momento estratégico para a identificação das demandas sociais, bem como para o acesso qualificado ao cuidado e à rede socioassistencial, aspectos que podem impactar o acesso, a continuidade e a adesão dos usuários que iniciam seu percurso terapêutico. Nesse contexto, a entrevista social, realizada pelo serviço social, configura-se como instrumento técnico-operativo fundamental para a compreensão ampliada da realidade social dos usuários, das necessidades sociais em saúde e dos determinantes sociais, subsidiando intervenções voltadas à efetivação do cuidado integral. Além de favorecer a escuta qualificada e o acolhimento, a entrevista social fortalece a rede de proteção socioassistencial e de saúde, contribuindo para o planejamento de ações de orientação e encaminhamento. O presente resumo objetiva discutir a atuação profissional da/o assistente social na triagem oncológica ambulatorial, evidenciando a entrevista social como instrumento articulador e ferramenta estratégica para o fortalecimento da rede de acolhimento, cuidado e assistência.
Métodos: O presente resumo discute a atuação da/o assistente social na triagem ambulatorial oncológica por meio de pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e explicativo, desenvolvida em um centro especializado de atenção em oncologia. A sistematização da pesquisa é de campo e documental, por meio da coleta de entrevistas sociais realizadas no espaço sócio-ocupacional, buscando identificar lacunas assistenciais, barreiras desde a atenção primária até a alta complexidade, o percurso terapêutico e a assistência especializada. A discussão fundamenta-se nos registros das entrevistas sociais e observações da prática cotidiana, sob referenciais do serviço social em saúde, da integralidade do cuidado, da humanização e da articulação intersetorial para a garantia de direitos.
Resultados/Discussão: Os fatores sociais identificados por meio da entrevista social demonstram que este instrumento é relevante para o fluxo institucional, o acesso à saúde, ao tratamento e às informações que permitem avaliar situações de vulnerabilidade socioeconômica, composição familiar e rede de apoio, condições de moradia, acesso ao transporte sanitário e inserção em políticas públicas. A partir dos dados coletados, são desenvolvidas ações de orientação social, além de encaminhamentos multiprofissionais e à rede socioassistencial e de saúde. Observou-se que a atuação do serviço social na triagem oncológica fortalece a adesão dos usuários às condutas terapêuticas e possibilita direcioná-los à rede socioassistencial, reafirmando o direcionamento ético-político da profissão e sua contribuição para a integralidade da assistência oncológica.
Considerações finais: A utilização da entrevista social como instrumento técnico-operativo da prática profissional da/o assistente social na triagem oncológica constitui estratégia fundamental para a promoção do cuidado, da escuta qualificada, da identificação das demandas sociais e da articulação da rede de acolhimento e assistência. Ademais, a atuação integrada com a equipe multiprofissional contribui para a efetivação da atenção integral à saúde oncológica e para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando o compromisso do Serviço Social na construção de um cuidado ético e humanizado.

Palavras-chave: Serviço social; Oncologia; Entrevista social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260261-a-atuacao-do-servico-social-na-triagem-ambulatorial-oncologica-a-entrevista-soci

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA

Protocolo 20260262 · Pôster Virtual

Ana Beatriz Machado Saurin; Julliane de Oliveira Marani*; Beatriz Marchi de Carvalho; Eliane Ap. Techi Castiquini

Hospital de Reabilitação em Anomalias Craniofaciais

Introdução: A Triagem Auditiva Neonatal constitui importante estratégia para identificação precoce de alterações auditivas e para o desenvolvimento de ações de educação em saúde junto às famílias. No contexto da residência multiprofissional em saúde, a atuação dos residentes durante a triagem favorece a integração entre competências técnicas e práticas educativas, fortalecendo o cuidado integral. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de residentes fonoaudiólogos inseridos em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Auditiva na realização de orientações em saúde auditiva durante a triagem auditiva neonatal em uma maternidade de referência.

Métodos: Trata-se de um relato descritivo, desenvolvido a partir das experiências de residentes fonoaudiólogos durante atividades supervisionadas no programa de triagem auditiva neonatal de uma maternidade pública de referência regional para atendimentos de baixo e alto risco, incluindo unidade de terapia intensiva neonatal. Aproximadamente 40 recém-nascidos são submetidos semanalmente à TAN. Realiza-se busca ativa em prontuário eletrônico para identificação de indicadores de risco para deficiência auditiva e definição do protocolo de triagem conforme as recomendações ministeriais vigentes. Após as primeiras 24 horas de vida, os recém-nascidos são encaminhados para a realização do exame. Durante o atendimento, são fornecidas orientações sobre os objetivos da triagem, os procedimentos utilizados, a importância da detecção precoce das alterações auditivas e do acompanhamento do desenvolvimento auditivo e da linguagem. Nos casos com resultado satisfatório, são abordados os principais marcos do desenvolvimento comunicativo infantil. Quando há necessidade de reteste, são reforçadas orientações quanto à importância do retorno e da continuidade da investigação diagnóstica.

Resultados/Discussão: Muitos familiares apresentavam conhecimento limitado acerca da triagem auditiva neonatal, com dúvidas frequentes sobre a finalidade do exame, sua realização e possíveis desconfortos ao recém-nascido. As orientações desenvolvidas pelos residentes mostraram-se fundamentais para esclarecer informações, reduzir a ansiedade e promover maior segurança durante o atendimento. Além disso, favoreceram a compreensão sobre a relevância da identificação precoce das alterações auditivas e do monitoramento do desenvolvimento da audição e da linguagem. Nos casos que demandaram reteste, as ações educativas contribuíram para reforçar a adesão ao acompanhamento, aspecto essencial para evitar perdas no seguimento. Os achados evidenciam que a triagem auditiva neonatal ultrapassa sua função de rastreamento, constituindo-se como espaço privilegiado para educação em saúde, fortalecimento do protagonismo familiar e ampliação do cuidado integral.

Considerações finais: A participação dos residentes no programa de triagem auditiva neonatal mostrou-se relevante para a qualificação da formação em serviço e para o fortalecimento das ações de educação em saúde dirigidas às famílias. A inserção nesse cenário assistencial contribuiu para a formação de profissionais capazes de integrar cuidado, acolhimento e promoção da saúde, ampliando o alcance e a efetividade das ações voltadas à saúde auditiva infantil no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Triagem Neonatal; Audiologia; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260262-triagem-auditiva-neonatal-como-estrategia-de-educacao-em-saude-na-residencia-mul

USO PROBLEMÁTICO DE TELAS E SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL: PERCEPÇÕES DE CUIDADORES NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Protocolo 20260263 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Damáris Kelly da Silva Prazeres*
Instituição de medicina integrada de Pernambuco

Introdução: O uso problemático de telas por crianças e adolescentes tem se apresentado como demanda recorrente nos serviços de saúde mental, associado a alterações do sono, irritabilidade, isolamento e dificuldades de convivência comunitária e familiar. Entretanto, sua compreensão exige considerar não apenas o tempo de exposição, mas também os contextos afetivos, sociais e territoriais nos quais os dispositivos são incorporados à vida cotidiana. O estudo teve como objetivo compreender as percepções de cuidadores sobre os padrões de uso de telas nessa faixa etária, sua relação com manifestações emocionais e comportamentais e as estratégias familiares de manejo.

Métodos: Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com sete cuidadores de usuários entre 11 e 13 anos acompanhados em um serviço público especializado em saúde mental infantojuvenil. Os participantes foram selecionados por conveniência, considerando registros em prontuário de uso frequente de telas e de sintomas comportamentais ou emocionais manifestos. Os dados foram produzidos por meio de grupo focal, conduzido com roteiro semiestruturado sobre rotina digital, mudanças comportamentais dos usuários atendidos e manejo familiar. As narrativas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo temática de Bardin. Como contrapartida, foi oferecido aos participantes material educativo sobre mediação familiar e uso de dispositivos digitais. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 7.863.936 e CAAE 91398825.9.0000.5192.

Resultados/Discussão: A análise originou seis núcleos temáticos: centralidade das telas na rotina; fragilização dos vínculos e isolamento; irritabilidade e desregulação do sono; uso dos dispositivos como recurso de manejo diante da sobrecarga do cuidado; riscos no ambiente digital; e potencialidades de atividades criativas, corporais e territoriais. A “perda do bom dia” emergiu como expressão simbólica do enfraquecimento de rituais cotidianos de reconhecimento e convivência. A retirada do celular foi associada a crises de irritabilidade e agressividade, especialmente em contextos de privação do sono. Observou-se também que as telas funcionavam como estratégia de autorregulação para os jovens, e como recurso de sobrevivência para cuidadoras sobrecarregadas. A predominância materna entre os participantes evidenciou a desigual divisão sexual do trabalho de cuidado e a fragilidade das redes de apoio. Em contraponto, desenho, costura, culinária, esportes e ocupação de espaços públicos mostraram-se capazes de reduzir a centralidade dos dispositivos quando acompanhados de presença, vínculo e oferta de sentido para o público infantojuvenil. O grupo focal também operou como espaço de apoio mútuo e produziu elementos para qualificar práticas coletivas com famílias pelo serviço de saúde.

Considerações finais: Compreende-se que o uso excessivo de dispositivos digitais não deve ser abordado apenas por recomendações restritivas ou culpabilização familiar. O cuidado em saúde mental infantojuvenil requer ações de literacia digital, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, apoio às cuidadoras, ampliação das redes de convivência e criação de alternativas territoriais de lazer e expressão. Os achados reforçam a potência da residência em saúde na produção de conhecimento situado e na transformação das práticas assistenciais.

Palavras-chave: Saúde mental; Criança; Adolescente; Cuidadores; Relações familiares
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260263-uso-problematico-de-telas-e-saude-mental-infantojuvenil-percepcoes-de-cuidadores

FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO FERRAMENTA DE ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO EM UM CENTRO ESPECIALIZADO DE ONCOLOGIA

Protocolo 20260265 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Amara Solar Agostinho da Silva*; Ana Vitória Araújo; Camila Christina Malessa de Oliveira; Cláudia Régia Martins de Araújo; Isabelly Ferreira Barbosa da Costa; Mercia Mendes de Lima
ESP CE CRIO; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; CRIO; Centro Regional Integrado de Oncologia

Introdução: O centro de tratamento oncológico apresenta-se como uma estratégia crucial para o cuidado ao paciente e para a rede de assistência oncológica no estado do Ceará. Para analisar e qualificar o cuidado ofertado, utiliza-se o Fluxograma Analisador, uma ferramenta de gestão que mapeia os fluxos reais do serviço, identifica falhas e gargalos no processo de trabalho e fortalece o protagonismo da equipe na produção do cuidado em saúde. Sua aplicação possibilita mapear o percurso do usuário sob a ótica da integralidade, permitindo analisar sua trajetória desde o acesso ao diagnóstico, a definição do plano terapêutico e a oferta integrada de cuidados até os desfechos do tratamento.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, sobre a construção de um fluxograma analisador, desenvolvido durante as atividades de territorialização realizadas em um serviço especializado de oncologia. A construção desse instrumento ocorreu por meio da observação e do mapeamento do percurso do usuário no serviço de radioterapia, desde sua admissão até a conclusão do tratamento, contemplando as etapas assistenciais, os serviços envolvidos e a atuação da equipe multiprofissional. Por fim, o fluxograma foi analisado com o objetivo de identificar os fluxos assistenciais, as tecnologias do cuidado e os desafios do serviço.
Resultados/Discussão: O fluxograma demonstrou que o acesso ao serviço ocorre por encaminhamento da Rede de Atenção à Saúde, seguido pelas etapas de acolhimento, triagem e definição do plano terapêutico mais adequado ao paciente. Observou-se uma ampla atuação multiprofissional, envolvendo medicina, enfermagem, nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, farmácia e serviço social, favorecendo uma abordagem integral das necessidades clínicas, funcionais, nutricionais, emocionais e sociais dos usuários. A análise permitiu identificar a articulação entre tecnologias duras, relacionadas aos equipamentos e procedimentos especializados; tecnologias leve-duras, representadas pelos saberes técnicos e protocolos clínicos; e tecnologias leves, expressas pelo acolhimento, pela escuta qualificada e pelo estabelecimento de vínculos. Verificou-se que a manutenção do cuidado oncológico depende não apenas dos recursos tecnológicos disponíveis, mas também da qualidade das relações estabelecidas entre profissionais, pacientes e familiares. Além disso, foram identificados desafios relacionados à elevada demanda assistencial, às barreiras territoriais e socioeconômicas enfrentadas pelos usuários do serviço e à predominância de decisões terapêuticas centralizadas na equipe médica. Esses aspectos evidenciam a necessidade de fortalecer as práticas colaborativas, a participação ativa dos usuários e a integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.
Considerações finais: A construção do Fluxograma Analisador durante a residência, além de promover a qualificação profissional, o fortalecimento do trabalho interprofissional e do SUS, possibilita o contato direto e contínuo com os usuários, favorece a criação de vínculos baseados na confiança, promove a escuta qualificada e amplia a compreensão das necessidades individualizadas, contribuindo para uma assistência mais centrada, integral e humanizada.

Palavras-chave: Fluxograma analisador; Oncologia; Trabalho multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260265-fluxograma-analisador-como-ferramenta-de-analise-do-processo-de-trabalho-em-um-c

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES VIVENCIADOS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260266 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Tawannya Matilde Bezerra de Menezes*; Analice Araujo de Lima; Emanoela dos Santos Souza; José Victor Souza dos Santos
ESP CE; ESP-CE

Introdução: O acolhimento em saúde mental constitui-se como uma prática essencial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo compreendido como uma tecnologia do cuidado que envolve escuta qualificada, responsabilização e produção de vínculos, configurando-se como elemento central na organização do processo de trabalho em saúde, na garantia da integralidade da atenção e na produção de cuidado em liberdade no Sistema Único de Saúde (SUS).Este trabalho tem como intuito relatar a experiência de residentes multiprofissionais no processo de acolhimento em um serviço de saúde mental, destacando as dificuldades e potencialidades vivenciadas no cotidiano da prática.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da inserção de residentes em atividades de acolhimento realizadas em serviço da RAPS, no período de abril a Junho de 2026, envolvendo escuta qualificada, avaliação de demandas e articulação do cuidado em rede.
Resultados/Discussão: No cuidado do serviço, observou-se que o acolhimento era frequentemente operacionalizado como triagem para o acolhimento psiquiátrico, com centralização da decisão em um único profissional. Essa configuração do processo de trabalho limitava a discussão ampliada dos casos entre a equipe multiprofissional e fragilizava a construção compartilhada do Projeto Terapêutico Singular (PTS) junto ao usuário. Assim, o acolhimento, em muitos momentos, distanciava-se de sua proposta enquanto dispositivo de escuta qualificada rápida e classificação de demanda. Além disso, identificam-se fragilidades na comunicação entre os diferentes pontos da rede de atenção, o que repercutia na descontinuidade do cuidado, na fragmentação das ações em saúde mental e na dificuldade de articulação intersetorial. Tais aspectos evidenciam desafios importantes para a efetivação da integralidade e da longitudinalidade do cuidado no território. Como potencialidades, destaca-se a inserção da residência multiprofissional como dispositivo potente de problematização das práticas instituídas, possibilitando análise crítica do processo de trabalho e tensionamento de modelos de cuidado centrados em lógicas medicalizantes. A experiência também favoreceu maior aproximação com as demandas da população atendida, fortalecendo a construção de vínculos com os usuários e ampliando a compreensão dos determinantes sociais do sofrimento psíquico. Nesse contexto, observou-se a construção de estratégias de cuidado mais ampliadas, com encaminhamentos para grupos terapêuticos e a realização de momentos de educação em saúde mental, contribuindo para uma abordagem mais integral e territorializada do cuidado
Considerações finais: Conclui-se que o acolhimento em saúde mental se configura como um campo de tensões entre limites estruturais e possibilidades de cuidado, marcado por disputas de modelo assistencial. Nesse cenário, a residência multiprofissional mostra-se como dispositivo fundamental para a qualificação das práticas em saúde mental, fortalecimento do trabalho em equipe e defesa do cuidado em liberdade.

Palavras-chave: Acolhimento; Saúde mental; Residência; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260266-acolhimento-em-saude-mental-desafios-e-potencialidades-vivenciados-na-residencia

PUERICULTURA COLETIVA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260267 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Anna Laíssa Farias de Mesquita*; Hidaene do Nascimento Lopes; Emanuely Félix Pires; Daria Maria Paiva Furtado; Raylene Gomes Balbino; Cirliane de Araújo Morais
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Puericultura Coletiva constitui uma importante estratégia da Atenção Primária à Saúde, favorecendo o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil por meio de ações educativas, preventivas e de promoção da saúde. A atuação multiprofissional possibilita uma abordagem integral da criança, fortalece o vínculo entre os serviços de saúde e as famílias e amplia o cuidado compartilhado. Nesse contexto, estratégias coletivas representam importantes espaços de educação em saúde, contribuindo para o desenvolvimento infantil e para o fortalecimento das práticas de cuidado na Atenção Primária. Assim, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de uma ação de Puericultura Coletiva desenvolvida com pais e responsáveis de crianças de dois a cinco anos de idade, destacando sua contribuição para a promoção da saúde infantil e o fortalecimento da atuação multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizado em um Centro de Saúde da Família, no mês de maio de 2026. A atividade foi desenvolvida com crianças acompanhadas por seus pais ou responsáveis e conduzida por equipe multiprofissional composta por diferentes categorias de um programa de residência em saúde. A intervenção fundamentou-se nos princípios da educação em saúde e da integralidade do cuidado, utilizando estratégias participativas, como acolhimento, antropometria, rodas de conversa, orientações educativas e atividades lúdicas voltadas ao desenvolvimento infantil e à promoção da saúde.
Resultados/Discussão: A atuação integrada da equipe multiprofissional possibilitou abordar diferentes dimensões do cuidado à criança de forma articulada, contemplando diversos aspectos relacionados ao desenvolvimento infantil. A atividade iniciou-se com a antropometria e o acolhimento realizados pela equipe de enfermagem. Em seguida, o cirurgião-dentista abordou a importância da higiene bucal e da prevenção de cáries. A enfermagem orientou sobre os marcos do desenvolvimento infantil e a atualização do calendário vacinal. A fonoaudióloga destacou os principais aspectos do desenvolvimento da fala e da linguagem, além dos sinais de alerta para possíveis atrasos. A assistente social promoveu orientações sobre a campanha Maio Laranja, enfatizando a prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes. A farmacêutica abordou o uso racional de medicamentos, enquanto a médica veterinária realizou orientações sobre a prevenção das arboviroses. A profissional de educação física encerrou a atividade com ações lúdicas voltadas ao estímulo do desenvolvimento motor. A participação ativa das famílias favoreceu o esclarecimento de dúvidas, a troca de experiências e o fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a Puericultura Coletiva é uma estratégia efetiva para promover a saúde infantil na atenção primária, fortalecendo a atuação multiprofissional e o protagonismo das famílias no cuidado às crianças. Além de ampliar o acesso às informações em saúde, a atividade favoreceu a prevenção de agravos, a identificação precoce de necessidades e a promoção do desenvolvimento infantil, reafirmando a importância de ações coletivas e interdisciplinares na atenção à saúde da criança. Com isso, resultados demonstram que essa estratégia pode ser incorporada e replicada em outros serviços do SUS, contribuindo para a integralidade da atenção e para a qualificação do cuidado à saúde da criança.

Palavras-chave: Saúde da Criança; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260267-puericultura-coletiva-como-estrategia-de-promocao-da-saude-infantil-na-atencao-p

FORTALECENDO A HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE INTERVENÇÃO EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260268 · Pôster Virtual

Raylene Gomes Balbino*; Daria Maria Paiva Furtado; Emanuely Félix Pires; Hidaene do Nascimento Lopes; Anna Laíssa Farias de Mesquita; Clara dos Santos Silva Linhares; Cirliane de Araújo Morais
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Política Nacional de Humanização constitui uma importante estratégia para fortalecer os princípios do Sistema Único de Saúde, promovendo relações mais acolhedoras, participativas e humanizadas entre usuários, trabalhadores e gestores. Apesar da ampla disseminação dessa política, observa-se que sua incorporação ao cotidiano das equipes da Atenção Primária ainda enfrenta desafios relacionados à organização do processo de trabalho e à valorização dos trabalhadores. Assim, o presente estudo teve como objetivo sensibilizar os profissionais de um Centro de Saúde da Família, sobre os eixos da Política Nacional de Humanização, estimulando a reflexão crítica acerca das práticas de cuidado, das relações de trabalho e da importância da humanização no cotidiano dos serviços de saúde.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência e abordagem qualitativa, realizado em maio de 2026, com a participação de 12 profissionais da equipe multiprofissional da unidade de saúde. A atividade foi conduzida por residentes em saúde, de diferentes categorias profissionais, e fundamentou-se nos princípios da Educação Permanente em Saúde e na metodologia do círculo de cultura de Paulo Freire. Inicialmente, realizou-se uma dinâmica de acolhimento para promover integração e compartilhamento de experiências. Em seguida, ocorreu a apresentação dialogada dos seis eixos da PNH, associando-os à realidade da unidade. Os participantes registraram potencialidades e desafios do serviço, favorecendo a construção coletiva de reflexões sobre o processo de trabalho. Ao final realizou-se a avaliação do momento por meio de roda de conversa e feedback verbal dos participantes.
Resultados/Discussão: A intervenção possibilitou a ampla participação e a reflexão dos profissionais acerca da humanização no ambiente de trabalho. Entre as potencialidades identificadas destacaram-se o trabalho em equipe, o vínculo com os usuários, a empatia, o companheirismo e o comprometimento dos trabalhadores. Entre os desafios, foram apontadas a alta demanda de atendimentos, as dificuldades de comunicação entre os profissionais e as questões relacionadas aos indicadores de saúde. Esses achados evidenciam que estratégias participativas favorecem o fortalecimento do trabalho colaborativo, ampliam os espaços de diálogo entre os profissionais e estimulam processos de educação permanente capazes de qualificar o cuidado ofertado aos usuários. O feedback dos participantes ao final demonstrou elevada satisfação e consideraram a atividade como um espaço de aprendizado, escuta, integração e valorização profissional.
Considerações finais: Conclui-se que a intervenção alcançou o objetivo proposto ao sensibilizar os profissionais sobre a importância da Política Nacional de Humanização no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. A atividade fortaleceu o trabalho multiprofissional, promoveu a reflexão crítica sobre os processos de trabalho e evidenciou o potencial da Educação Permanente como estratégia para qualificar o cuidado e valorizar os trabalhadores. Os resultados indicam que iniciativas educativas participativas podem fortalecer a humanização dos serviços, favorecer a reorganização das práticas de cuidado e contribuir para o aprimoramento da atenção à saúde, constituindo uma estratégia passível de replicação em outros serviços do SUS.

Palavras-chave: Política Nacional de Humanização; Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260268-fortalecendo-a-humanizacao-na-atencao-primaria-relato-de-intervencao-em-um-centr

CUIDAR É RESPEITAR: AÇÃO EDUCATIVA SOBRE O JUNHO VIOLETA EM SERVIÇO DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA

Protocolo 20260269 · Pôster Virtual

Raylene Gomes Balbino*; Daria Maria Paiva Furtado; Emanuely Félix Pires; Hidaene do Nascimento Lopes; Anna Laíssa Farias de Mesquita; Clara dos Santos Silva Linhares; Cirliane de Araújo Morais
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: O envelhecimento populacional demanda ações voltadas à promoção da saúde, à proteção dos direitos e à prevenção da violência contra a pessoa idosa. No Brasil, a garantia desses direitos é respaldada pela Constituição Federal de 1988, pela Lei nº 8.842/1994, que institui a Política Nacional do Idoso, e pela Lei nº 10.741/2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa. Estes dispositivos legais asseguram a proteção integral dessa população e orientam a implementação de estratégias de cuidado, promoção da autonomia e garantia da cidadania. Assim, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de uma ação educativa desenvolvida durante a campanha Junho Violeta destacando sua contribuição para a conscientização sobre as diferentes formas de violência contra a pessoa idosa, a divulgação dos direitos garantidos pela legislação brasileira e dos canais de denúncia, bem como para o fortalecimento da autonomia, da cidadania e da convivência social dos participantes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 12 pessoas idosas, de ambos os sexos, participantes de um serviço público destinado à atenção integral da pessoa idosa. A atividade foi desenvolvida por residentes multiprofissionais em saúde, utilizando estratégias participativas fundamentadas na Educação Popular em Saúde. O encontro foi organizado em cinco momentos: acolhimento, dinâmica de integração, roda de conversa sobre a campanha Junho Violeta, apresentação dialogada dos direitos da pessoa idosa e dos canais de denúncia, finalizando com esclarecimento de dúvidas e avaliação coletiva da atividade.
Resultados/Discussão: Observou-se ampla participação das pessoas idosas durante todas as etapas da atividade, especialmente na dinâmica de compartilhamento de vivências, realizada por meio de imagens que estimularam recordações e reflexões sobre o cotidiano. O diálogo favoreceu a troca de experiências, fortaleceu os vínculos entre os participantes e ampliou a compreensão acerca das diferentes formas de violência, dos mecanismos de proteção e dos direitos assegurados pela legislação brasileira. Os resultados evidenciaram que estratégias educativas participativas constituem importantes ferramentas para o fortalecimento da autonomia, do protagonismo e do exercício da cidadania da pessoa idosa, contribuindo para a prevenção da violência e para a promoção da saúde. Além disso, a atividade reforçou a importância da atuação multiprofissional e da educação em saúde como estratégias capazes de qualificar o cuidado e fortalecer as ações desenvolvidas no âmbito do SUS.
Considerações finais: Conclui-se que a ação educativa alcançou o objetivo proposto ao favorecer o conhecimento das pessoas idosas sobre seus direitos, os mecanismos de proteção e os canais de denúncia, promovendo reflexões sobre a prevenção da violência e o fortalecimento da cidadania. A experiência evidenciou o potencial das estratégias participativas para favorecer a autonomia, o protagonismo e a convivência social, além de reafirmar a importância da atuação multiprofissional na promoção da saúde e na defesa dos direitos da pessoa idosa. Os resultados demonstram que iniciativas educativas dessa natureza podem ser incorporadas aos serviços do SUS como estratégia para fortalecer a rede de proteção, qualificar o cuidado e contribuir para um envelhecimento ativo, digno e saudável.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Promoção da Saúde; Violência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260269-cuidar-e-respeitar-acao-educativa-sobre-o-junho-violeta-em-servico-de-atencao-a

TERRITORIALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DO DIAGNÓSTICO TERRITORIAL

Protocolo 20260272 · Pôster Virtual

Vitória Maria Ferreira de Sousa*; Amanda Clara Lima Larangeira; Mateus Souza Pereira; Luana Costa Freire; Ana Clara Rodrigues Moreira; Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: A territorialização constitui uma etapa fundamental para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, possibilitando o reconhecimento das potencialidades e necessidades da população, subsidiando o planejamento e a organização das ações em saúde. Nesse contexto, ferramentas como as matrizes FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) e GUT (Gravidade, Urgência e Tendência) podem apoiar a construção participativa do diagnóstico territorial e a definição de prioridades de intervenção. Assim, este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de residentes em saúde na realização de uma oficina para construção participativa do diagnóstico territorial em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), com a participação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e usuários.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes durante o processo de territorialização, em março de 2026, em uma UAPS de Fortaleza. Inicialmente, os residentes apresentaram a importância do diagnóstico territorial participativo e das matrizes FOFA e GUT para análise situacional e priorização de problemas. Em seguida, os participantes foram divididos em duplas/trios para preencher a matriz FOFA com base em suas vivências sobre o território. As contribuições foram compartilhadas e sistematizadas em uma matriz coletiva. As principais fraquezas e ameaças identificadas foram utilizadas como base para a construção da matriz GUT, com o objetivo de priorizar os problemas do território. Foram atribuídas pontuações de 1 a 5 aos critérios de gravidade, urgência e tendência de agravamento, sendo que maiores pontuações indicavam maior impacto e necessidade de intervenção.
Resultados/Discussão: A oficina contou com a participação de 12 representantes da comunidade e da equipe de saúde, além de seis residentes mediadores. O processo participativo possibilitou a identificação de potencialidades e desafios relacionados ao território e à organização dos serviços de saúde. Entre as potencialidades destacaram-se a acessibilidade à unidade, o acolhimento prestado pelos profissionais, o acompanhamento longitudinal dos usuários e a articulação com a rede de atenção à saúde. Entre as fragilidades apontadas, destacaram-se a inadequação da estrutura física da farmácia, a extensa fila de espera para consultas especializadas, a baixa manutenção de equipamentos, o quantitativo insuficiente de ACS e a limitação de veículos para realização de visitas domiciliares. Com base na matriz GUT, as prioridades identificadas foram a fila de espera para atendimento especializado e o déficit de ACS, ambas com pontuação máxima de 125 pontos, seguidas pela baixa manutenção de equipamentos e pela insuficiência de veículos para visitas domiciliares, com 100 pontos cada. Os participantes manifestaram satisfação com a atividade, ressaltando a importância da oficina como espaço de escuta, diálogo e participação social.
Considerações finais: A oficina mostrou-se uma estratégia efetiva para a construção participativa do diagnóstico territorial, sendo as matrizes FOFA e GUT ferramentas úteis para a análise situacional e a priorização de problemas. A experiência contribuiu para o fortalecimento do planejamento local em saúde, do processo de trabalho na APS e do protagonismo dos atores envolvidos. Além disso, os residentes desenvolveram competências relacionadas à territorialização, ao planejamento em saúde e à atuação interprofissional, fortalecendo sua formação para o trabalho no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Territorialização da Atenção Primária; Processo de Trabalho em Saúde; Gestão em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260272-territorializacao-e-planejamento-em-saude-experiencia-de-residentes-na-construca

CONTRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA PARA O CUIDADO INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260274 · Comunicação Oral

Mateus Souza Pereira*; Amanda Clara Lima Larangeira; Luana Costa Freire; Vitória Maria Ferreira de Sousa; Ana Clara Rodrigues Moreira; Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
Escola de Saúde Pública do Ceará; Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) busca promover o cuidado integral por meio de ações de prevenção e promoção da saúde. Nesse contexto, a atuação interdisciplinar favorece a compreensão ampliada das necessidades dos usuários, e os grupos terapêuticos constituem espaços de cuidado, acolhimento, troca de experiências e fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde. O Profissional de Educação Física (PEF) desempenha papel relevante nesse processo ao desenvolver práticas corporais e ações de educação em saúde que favorecem a qualidade de vida, a autonomia e o autocuidado. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do PEF em um grupo interdisciplinar voltado à saúde do adulto e da pessoa idosa na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação de um PEF residente em um grupo terapêutico interdisciplinar desenvolvido em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS). Os encontros ocorreram semanalmente entre março e junho de 2026, com condução compartilhada entre médica, nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga e PEF. Para este relato, consideraram-se três eixos de atuação do PEF: planejamento e condução de práticas corporais e orientações para atividade física; desenvolvimento de ações de educação em saúde e incentivo ao autocuidado, articulando atividade física, prevenção de agravos e manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); e atuação interdisciplinar na construção do cuidado, por meio do planejamento compartilhado, da discussão das demandas dos usuários e da articulação das práticas corporais às demais estratégias terapêuticas do grupo. Os temas dos encontros eram definidos a partir das sugestões dos participantes, contemplando saúde mental, alimentação saudável, atividade física e acompanhamento das DCNT.
Resultados/Discussão: Observou-se que a inserção do PEF contribuiu para a incorporação de práticas corporais como estratégia de cuidado no grupo, favorecendo a adequação das atividades às necessidades e potencialidades dos participantes. As ações de educação em saúde ampliaram o conhecimento dos usuários acerca dos benefícios da atividade física para o manejo das DCNT, a manutenção da capacidade funcional, promoção da saúde mental e a melhoria da qualidade de vida. Além disso, a atuação do PEF possibilitou reflexões sobre hábitos de vida, sedentarismo e formas de inserção do movimento no cotidiano, fortalecendo a autonomia dos usuários e sua corresponsabilização pelo cuidado. A experiência também evidenciou que a presença do PEF fortaleceu a construção interdisciplinar do cuidado ao integrar as práticas corporais às demais ações terapêuticas e ampliar o olhar sobre os usuários para além das queixas clínicas imediatas, reforçando a perspectiva da integralidade na APS.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a participação do PEF amplia as possibilidades de promoção da saúde, prevenção de agravos e manejo das condições crônicas, fortalecendo o cuidado interdisciplinar na APS. Além de favorecer a adoção de hábitos saudáveis e o protagonismo dos usuários no cuidado à própria saúde, sua atuação contribui para a construção de práticas integrais e centradas nas necessidades da população.

Palavras-chave: Profissional de Educação Física; Práticas Interdisciplinares; Promoção da Saúde; Saúde do Idoso; Saúde do adulto
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260274-contribuicoes-do-profissional-de-educacao-fisica-para-o-cuidado-interdisciplinar

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E AUTONOMIA DOS USUÁRIOS: EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260275 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Laura Caputo da Rocha*; Daniel Faria Monteiro
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz

Introdução: A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é uma importante ferramenta para a promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), pois incentiva a autonomia dos usuários e cria espaços para reflexão sobre a alimentação. Entre as estratégias utilizadas, os grupos educativos favorecem a troca de experiências, a construção compartilhada de conhecimentos e a discussão de temas relacionados ao cotidiano alimentar. Este trabalho tem como objetivo relatar e analisar as contribuições de um grupo de EAN para o cuidado e para o desenvolvimento da autonomia dos usuários acompanhados na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, sobre a atuação de residentes multiprofissionais em um grupo de Educação Alimentar e Nutricional realizado desde 2023 uma unidade de Saúde da Família, localizada em um território de alta vulnerabilidade. O grupo é aberto a usuários com 18 anos ou mais e acontece quinzenalmente, reunindo, em média, 15 participantes por encontro. A partir de março de 2025, os residentes passaram a participar do planejamento e da condução das atividades, da elaboração dos materiais educativos, da avaliação e vigilância dos encontros. As ações são desenvolvidas por meio de rodas de conversa e dinâmicas participativas inspiradas nos princípios da educação popular em saúde. Entre os temas discutidos estão organização da rotina alimentar, relação entre emoções e alimentação, grupos alimentares e orientações pautadas no Guia Alimentar para a População Brasileira.
Resultados/Discussão: Ao longo dos encontros, foi possível perceber boa adesão dos participantes, evidenciada tanto pela presença frequente quanto pelo envolvimento nas atividades e na escolha dos temas abordados. Os encontros estimularam a troca de experiências e permitiram que os usuários refletissem sobre seus hábitos alimentares a partir de suas próprias vivências e realidades. O grupo também favoreceu a valorização dos conhecimentos já existentes entre os participantes, fortalecendo um ambiente de escuta e acolhimento. A participação dos residentes ampliou as possibilidades de organização das atividades e contribuiu para o planejamento e a avaliação dos encontros, aproximando o processo de formação profissional das necessidades do serviço e dos usuários.
Considerações finais: A experiência reforça o potencial dos grupos de Educação Alimentar e Nutricional como estratégia de promoção da saúde na APS. Além de favorecerem a autonomia e o protagonismo dos usuários nas escolhas alimentares, esses espaços fortalecem práticas coletivas de cuidado. A inserção da residência multiprofissional contribuiu para a continuidade e o aprimoramento das atividades, evidenciando a importância da formação em serviço para o fortalecimento das ações de cuidado desenvolvidas no SUS.
Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Grupos Educativos; Autonomia Alimentar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260275-educacao-alimentar-e-nutricional-e-autonomia-dos-usuarios-experiencia-em-um-grup

MOVIMENTE-SE COM +SAÚDE": UMA ESTRATÉGIA TERRITORIAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, ENVELHECIMENTO ATIVO E FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Protocolo 20260276 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Islandia Maria Rodrigues Silva*; Lucelia Soares da Silva; Lívia Maria Ribeiro Rodrigues; Maria Rita Santos de Siqueira; Maria Verônica Almeida Caetano; Bruna Alencar Cavalcante Oliveira
Renasf- UFPI/ Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPar; Renasf-UFPI/ Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPar; Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPar; Universidade Federal do Delta do Parnaíba

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) reconhece as práticas corporais como estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do cuidado longitudinal. Associadas à Educação Popular em Saúde e ao trabalho interprofissional, favorecem a convivência comunitária, a participação social e o fortalecimento dos vínculos entre usuários, equipe e território. Diante da necessidade de ampliar estratégias comunitárias de cuidado e qualificar a formação em serviço, essas iniciativas constituem importantes cenários de integração ensino-serviço-comunidade. O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de um grupo comunitário de práticas corporais como estratégia territorial para promoção da saúde, envelhecimento ativo, educação popular e formação interprofissional na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre um grupo denominado "Movimente-se com +Saúde", conduzido no território de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Parnaíba, Piauí. Implantado em 2022, o grupo reúne aproximadamente 35 participantes, entre idosos e adultos com doenças crônicas acompanhados pela APS. As atividades ocorrem três vezes por semana, em espaços comunitários localizados no território da UBS, com duração média de 90 minutos. A condução é compartilhada entre profissionais de saúde da e.Multi, da RMS em Saúde da Família de uma Universidade Pública atuantes na área da UBS, Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais da equipe. O planejamento contempla práticas corporais regulares, avaliações periódicas em saúde, rodas de conversa, monitoramentos clínicos e atividades integrativas trimestrais em praças e praias do município, estimulando lazer, convivência comunitária e ocupação dos espaços públicos como cenários de cuidado.
Resultados/Discussão: Ao longo de quatro anos de funcionamento, o grupo consolidou-se como espaço permanente de produção do cuidado no território, fortalecendo o vínculo entre usuários e equipe de saúde, ampliando a adesão às práticas corporais, estimulando o autocuidado e favorecendo o acompanhamento longitudinal de pessoas com hipertensão arterial, diabetes mellitus e outras condições crônicas. As atividades coletivas promoveram socialização, apoio mútuo, valorização da autonomia e envelhecimento ativo, reduzindo o isolamento social e ampliando a participação comunitária. Sob a perspectiva formativa, constituiu um cenário permanente de Educação Interprofissional, permitindo aos residentes desenvolver competências relacionadas ao trabalho colaborativo, territorialização, planejamento compartilhado, comunicação em saúde, educação popular e cuidado centrado na comunidade. A utilização de equipamentos sociais do território, como igreja, praças e espaços públicos, ampliou a integração entre universidade, serviços de saúde e comunidade, reafirmando o território como espaço vivo de produção do cuidado.
Considerações finais: O Grupo "Movimente-se com +Saúde" consolidou-se como uma tecnologia social territorial de cuidado capaz de integrar práticas corporais, educação popular, convivência comunitária e formação interprofissional na APS. A experiência evidencia que iniciativas sustentadas pela atuação colaborativa entre equipe multiprofissional, residentes e comunidade fortalecem os princípios da APS, qualificam a formação em serviço e promovem cuidado integral, participação social e envelhecimento ativo. Por sua sustentabilidade, baixo custo e forte inserção comunitária, a estratégia apresenta elevado potencial de replicabilidade em outros territórios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260276-movimente-se-com-saude-uma-estrategia-territorial-de-promocao-da-saude-envelheci

GRUPO DE ACOMPANHAMENTO DA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260279 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Laura Caputo da Rocha*; Daniel Faria Monteiro
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz

Introdução: A gestação envolve transformações físicas, emocionais e sociais que repercutem diretamente na vida das pessoas que gestam. Apesar disso, muitas ações realizadas durante o pré-natal acabam direcionando maior atenção ao desenvolvimento do bebê, enquanto aspectos relacionados às necessidades e vivências de quem está gestando recebem menos espaço. Diante dessa realidade, foi criado um grupo de acompanhamento da gestação em uma unidade de Saúde da Família, com a proposta de acolher não apenas as pessoas que gestam, mas também aqueles que compõem sua rede de apoio. O objetivo deste trabalho é relatar essa experiência e discutir as contribuições do grupo para o cuidado integral na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, sobre a implantação e o desenvolvimento de um grupo de acompanhamento da gestação conduzido por residentes da equipe multiprofissional. Os encontros aconteceram em formato de rodas de conversa, com participação de pessoas que gestam, de familiares ou pessoas de referência indicadas por elas. A definição dos temas considerou as demandas trazidas pelas participantes e questões relevantes para o período gestacional, como mudanças físicas e emocionais, alimentação, parto, amamentação, puerpério, saúde mental, direitos das pessoas que gestam e o papel da rede de apoio durante a gestação e após o nascimento do bebê.
Resultados/Discussão: Os encontros favoreceram a criação de um espaço de diálogo, escuta e troca de experiências entre as participantes. A presença da rede de apoio ampliou as discussões sobre o compartilhamento das responsabilidades e estimulou maior participação dos familiares no cuidado durante a gestação e o puerpério. As conversas possibilitaram abordar questões que nem sempre encontram espaço nas consultas individuais, como inseguranças, expectativas, mudanças na rotina e impactos emocionais da gestação. Além de fortalecer o vínculo entre usuários e equipe de saúde, o grupo contribuiu para que as pessoas que gestam se reconhecessem como protagonistas desse processo, valorizando suas experiências, necessidades e decisões. A atuação dos residentes também fortaleceu o trabalho coletivo da equipe e da unidade de saúde, além de ampliar as ações de educação em saúde desenvolvidas na unidade.
Considerações finais: A experiência mostrou que o grupo de acompanhamento da gestação é uma estratégia potente para qualificar o cuidado na Atenção Primária à Saúde. Ao incluir a rede de apoio e promover espaços de diálogo sobre temas que vão além do bebê, o grupo favoreceu um cuidado mais acolhedor, participativo e centrado nas necessidades das pessoas que gestam. A participação da residência multiprofissional contribuiu para a construção e fortalecimento dessa iniciativa, reafirmando a importância das ações coletivas no cuidado à saúde durante a gestação.

Palavras-chave: Gravidez; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Saúde Holística
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260279-grupo-de-acompanhamento-da-gestacao-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experi

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO RESIDENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE AO CUIDADO DE PACIENTES ANALFABETOS DO INTERIOR DA PARAÍBA.

Protocolo 20260282 · Comunicação Oral
Sebastião Ferreira Lima Netto*
UNIFIP

Introdução: O analfabetismo constitui um dos principais desafios para a garantia do acesso integral à saúde no Brasil. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2025, o país contabilizava cerca de 8,4 milhões de pessoas analfabetas com 15 anos ou mais, sendo mais da metade residente na região Nordeste. A baixa escolaridade interfere diretamente no cuidado em saúde, dificultando a compreensão das prescrições médicas, dos horários de administração e das orientações terapêuticas, o que aumenta o risco de erros no uso dos medicamentos e reduz a adesão ao tratamento. Nesse contexto, a atuação dos profissionais de saúde, especialmente do farmacêutico, torna-se fundamental para desenvolver estratégias educativas adaptadas às necessidades individuais dos usuários, promovendo maior segurança e autonomia no uso dos medicamentos.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre os atendimentos farmacêuticos realizados no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em um município do interior da Paraíba, cuja Unidade de Saúde da Família está localizada em um bairro de elevada vulnerabilidade social. Os atendimentos aos pacientes analfabetos ocorrem, em sua maioria, por demanda espontânea. Grande parte dos usuários procura o farmacêutico após a dispensação dos medicamentos, enquanto outros são encaminhados após as consultas médicas. As principais dúvidas apresentadas estão relacionadas às doses, aos horários de administração e à finalidade dos medicamentos. Esclarecer essas questões é fundamental para proporcionar maior autonomia aos pacientes, especialmente porque muitos vivem sozinhos e não possuem familiares que possam auxiliá-los no tratamento. Nesse contexto, fornece orientações exclusivamente por escrito mostra-se uma estratégia pouco eficaz.
Resultados/Discussão: Diante dessa realidade, foi estabelecido, em conjunto com a equipe médica, um fluxo de encaminhamento dos pacientes que apresentavam maior dificuldade na compreensão do tratamento medicamentoso. Durante a consulta farmacêutica, são fornecidas explicações em linguagem simples sobre a indicação de cada medicamento, sua forma correta de utilização e os locais de obtenção. Ao final, o paciente é orientado a retornar levando todos os medicamentos prescritos. Nesse segundo momento, são elaboradas estratégias individualizadas para facilitar o seguimento terapêutico. A principal intervenção consiste na utilização de adesivos ilustrativos nas embalagens dos medicamentos, identificando os horários de administração por meio de símbolos: sol (manhã), prato (tarde) e lua (noite). Por exemplo, para um paciente em uso de losartana, um comprimido pela manhã e outro à noite, são fixados os adesivos de sol e lua na embalagem. Quando necessário, também são confeccionadas tabelas ilustradas com os nomes dos medicamentos recortados das embalagens e organizados em uma planilha, além da utilização de caixas organizadoras de medicamentos.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a implementação de estratégias educativas adaptadas ao perfil dos pacientes analfabetos contribuiu significativamente para a compreensão do esquema terapêutico, redução das dúvidas relacionadas ao horário de administração e fortalecimento da adesão ao tratamento. Além disso, observou-se maior reconhecimento do papel do farmacêutico na Estratégia Saúde da Família, fazendo com que os usuários passassem a procurar esse profissional de forma espontânea para esclarecer dúvidas sobre sua farmacoterapia, fortalecendo o cuidado multiprofissional e promovendo o uso racional de medicamentos.
Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Analfabeto; Farmacêutico; Saúde da Família; Adesivo; Consulta

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260282-atuacao-do-farmaceutico-residente-na-atencao-primaria-a-saude-frente-ao-cuidado

“EXPLORANDO SABORES”: CUIDADO COMPARTILHADO PARA CRIANÇAS COM COMER SELETIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260283 · Pôster Virtual

Giuliana Caruso Tangerino*; Carolina Garcia de Almeida Ferreira; Michele Alves da Silva; Maria Clara Silva dos Santos; Ghustavo Guimarães da Silva; Thalita Aurélio dos Santos; Joyce Xavier Vieira Silva
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz

Introdução: As dificuldades alimentares em crianças representam um desafio relevante nos dias atuais tanto para a nutrição quanto para o desenvolvimento psicossocial infantil. Na literatura, a alimentação seletiva é descrita como o hábito de consumir um repertório alimentar limitado, recusar grupos alimentares ou evitar consistentemente experimentar alimentos novos. Alguns impactos do comer seletivo podem ser: deficiências nutricionais, baixo peso, atrasos no crescimento e desenvolvimento físico/cognitivo, ansiedade, isolamento social e alto estresse familiar nas refeições. Ademais, o consumo alimentar pode ser influenciado pelo ambiente escolar, ambiente familiar, hábitos, prática de atividade física e condições socioeconômicas. A Educação Alimentar e Nutricional é apresentada como uma intervenção potente para o comer seletivo. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência das atividades desenvolvidas em um grupo de Educação Alimentar e Nutricional para crianças com dificuldades alimentares em uma Clínicas da Família (CF).
Métodos: O grupo “Explorando Sabores”, que surgiu a partir da alta demanda de crianças com comer seletivo na CF, acontece mensalmente desde abril de 2026. Os encontros são voltados para público infantil de 3 a 8 anos e seus responsáveis. O planejamento das práticas educativas é realizado pela equipe de residentes multiprofissional em saúde da família e pela nutricionista da equipe e-multi, com apoio dos estagiários de nutrição, buscando uma abordagem lúdica e participativa. Os usuários que apresentam comer seletivo são convidados nominalmente a partir de consultas individuais ou compartilhamento de casos com a e-multi.
Resultados/Discussão: Desde a implementação do grupo, foram realizados 3 encontros com média de 10 participantes, incluindo crianças e responsáveis. As práticas educativas consideraram a escala do comer, priorizando que as crianças tolerem, interajam, cheirem, toquem, provem, e por fim, consumam os alimentos. Para isso, foram realizadas atividades de colagem com alimentos, caixas sensoriais (tato e olfato) e oficina culinária. Além disso, durante todos os encontros, os profissionais orientaram os responsáveis sobre estratégias de abordagem nutricional no comer seletivo. As crianças apresentaram boa interação com os alimentos, tolerando manipular e cheirar, porém com maior resistência a prová-los. Ainda assim, todas as crianças participantes experimentaram algum alimento ou preparação culinária em pelo menos um dos encontros, o que reflete a potencialidade da Educação Alimentar e Nutricional para esse público. Para os residentes, a experiência fortaleceu a atuação junto às famílias, permitindo desenvolver práticas de educação em saúde e cuidado compartilhado, considerando a individualidade de cada criança e seu contexto familiar.
Considerações finais: O grupo “Explorando Sabores” viabilizou a promoção da alimentação adequada e saudável para o público infantil, reforçando a importância de estimular a interação das crianças com os alimentos. Além disso, o grupo representou um espaço potente de troca entre os responsáveis e de organização do fluxo na Atenção Primária à Saúde devido ao alto número de crianças com demandas de comer seletivo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Alimentar e Nutricional; Seletividade Alimentar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260283-explorando-sabores-cuidado-compartilhado-para-criancas-com-comer-seletivo-na-ate

O RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL COMO AGENTE MATRICIAL NA GESTÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260285 · Pôster Virtual
Vitoria Gabrielly Teixeira Pacifico*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O fortalecimento da cultura de segurança do paciente é fundamental para a qualidade assistencial no SUS. O gerenciamento de riscos exige uma abordagem sistêmica, sendo a residência em saúde um espaço estratégico de integração entre ensino, serviço e gestão. O objetivo é relatar a experiência da inserção do residente multiprofissional em um Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP), evidenciando a consolidação do seu papel como agente matricial na articulação interdisciplinar e na gestão de fluxos.
Métodos: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado no âmbito da residência multiprofissional em uma unidade hospitalar de alta complexidade. A vivência baseou-se na imersão nas dinâmicas de governança do NQSP, com participação ativa em fóruns de gestão de leitos, análise de permanência prolongada, comissões de investigação de eventos adversos, reuniões de planejamento estratégico e monitoramento das diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), focando nas Metas Internacionais de Segurança.
Resultados/Discussão: A vivência evidenciou que a inserção do residente no NQSP introduz contribuições gerenciais relevantes devido à sua mobilidade intersetorial. Diferente dos profissionais fixos da instituição, limitados comumente a um único setor, o que gera distanciamento entre assistência e gestão, o residente, pelos rodízios práticos, transita por ambas as esferas e identifica assimetrias entre as unidades de internação. Assim, constrói uma visão macroscópica dos fluxos, essencial para monitorar riscos, consolidar a comunicação efetiva entre as equipes e identificar percalços no alcance de metas hospitalares. Ademais, o modelo multiprofissional desconstrói a rigidez uniprofissional. Por meio de sessões clínicas, rodas, estudos de caso e interações diárias, o residente desenvolve um olhar ampliado sobre as vulnerabilidades do paciente, permitindo a apropriação mútua e a circulação transversal de conceitos entre as diferentes categorias da equipe. Nas discussões colegiadas do NQSP, essa bagagem instrumentalizou o raciocínio matricial, compreendido como a integração de diferentes núcleos de conhecimento para a resolução conjunta de problemas complexos. Frente a demandas estruturais, como altas retardadas por vulnerabilidades multifatoriais, o residente atuou como facilitador sistêmico e "radar interprofissional", isto é, como um detector ativo capaz de identificar e acionar precocemente a especialidade necessária ao caso. Esse movimento correlacionou o conhecimento clínico aos determinantes operacionais e sociais, sugerindo a articulação ágil da rede assistencial intra-hospitalar a partir do compartilhamento de saberes. A atuação não substitui competências exclusivas, mas valoriza a interdependência profissional, garantindo as barreiras preventivas do núcleo e evitando a fragmentação decisória.
Considerações finais: A vivência no NQSP transcende a formação assistencial do residente multiprofissional, potencializando a cultura de segurança. Atuar como elo interdisciplinar e transitar entre assistência e gestão de forma matricial otimiza a mitigação de incidentes e a gestão de leitos no SUS, provando que barreiras de cuidado confiáveis dependem de atores capazes de articular saberes multidirecionais e defender a integralidade na transição segura do paciente.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Governança em saúde; Qualidade da assistência à saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260285-o-residente-multiprofissional-como-agente-matricial-na-gestao-do-nucleo-de-segur

GUARDIÕES DA MEMÓRIA: POTENCIALIDADES DAS GÍRIAS E DITADOS POPULARES EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Protocolo 20260287 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Michele Alves da Silva*; Carolina Garcia de Almeida Ferreira; Ghustavo Guimarães da Silva; Giuliana Caruso Tangerino; Maria Clara Silva dos Santos; Thalita Aurélio dos Santos; Joyce Xavier Vieira Silva
Fiocruz; Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: A cultura popular é um saber válido e legítimo o qual traduz a leitura de mundo de um grupo por meio da oralidade, memória coletiva e vivência social. Nesse sentido, o uso de gírias e ditados populares são exemplos de ferramentas de comunicação entre as pessoas proporcionando vínculos e socialização. A partir disso, ressalta-se a necessidade em extrapolar o modelo biomédico indo de encontro ao conceito ampliado de saúde, o qual reforça os impactos multifatoriais e multidimensionais na qualidade de vida dos sujeitos.
Diante disso, o objetivo foi fortalecer vínculos e socialização, estimular a memória afetiva, promover bem estar, além de incentivar a atenção e o raciocínio.
Métodos: Alinhados a essa perspectiva, os Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família no município do Rio de Janeiro criaram um "Grupo de Convivência" em uma Central de Recepção de Idosos (CRI), o qual ocorre quinzenalmente desde julho de 2025. Os participantes são pessoas idosas institucionalizadas e neste encontro, participou um total estimado de 12 idosos. Primeiramente, foi sorteado um papel contendo um ditado popular escrito de forma incompleta para que os idosos os completassem oralmente. Após completar o ditado, foi promovida uma conversa sobre o significado das frases, incentivando-os a refletir e a compartilhar lembranças ou situações da vida em que já haviam ouvido ou dito aquela expressão. Em seguida, foi proposto um jogo de perguntas de múltipla escolha, no qual, a cada rodada era apresentada uma gíria utilizada no passado. Inicialmente os idosos explicavam o significado da expressão em sua época e, posteriormente, selecionavam a alternativa que representa o correspondente nos dias atuais.
Resultados/Discussão: Ao longo da atividade foi possível notar a participação ativa de todos os idosos compartilhando memórias afetivas relacionadas às gírias e ditados populares. Houve algumas interpretações distintas, considerando que, em qualquer grupo, encontra-se a heterogeneidade e, consequentemente, a discordância de opiniões. Contudo, em sua maior parte, foi observada semelhança nos comentários e, principalmente, o respeito pelas histórias de cada um. No que se refere aos residentes, a ação contribuiu para o aperfeiçoamento da escuta, da comunicação e da construção de vínculos, possibilitando compreender a importância dos grupos como espaços de troca de experiências e valorização dos saberes dos participantes. Com isso, salienta-se a potência da cultura popular como ferramenta fundamental para a promoção do conceito ampliado de saúde.
Considerações finais: A atividade demonstrou que a utilização da cultura popular, por meio de gírias e ditados, é um recurso valioso para a promoção do conceito ampliado de saúde em idosos institucionalizados. Ao resgatar memórias e valorizar o saber dos idosos, a ação viabilizou o fortalecimento dos vínculos afetivos e garantiu um espaço de escuta livre de julgamentos. Por fim, a experiência reforça a importância da Residência Multiprofissional na utilização e criação de tecnologias leves de cuidado que validem e acolham as trajetórias dos sujeitos assegurando que suas histórias não sejam invisibilizadas pelo processo institucional.
Palavras-chave: Cultura popular; Saúde do idoso institucionalizado; Tecnologia leve
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260287-guardioes-da-memoria-potencialidades-das-girias-e-ditados-populares-em-um-grupo

BOTECO DO PORTELA: ABORDANDO A CULTURA POPULAR EM GRUPO DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA.

Protocolo 20260289 · Comunicação Oral

Thalita Aurélio dos Santos*; Carolina Garcia de Almeida Ferreira; Joyce Xavier Vieira Silva; Michele Alves da Silva; Ghustavo Guimarães da Silva; Maria Clara Silva dos Santos; Giuliana Caruso Tangerino

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz

Introdução: O envelhecimento populacional é uma temática atual na saúde pública, demandando que os serviços de saúde promovam qualidade de vida e bem estar à população idosa. Nessa perspectiva, as atividade culturais podem ser uma ferramenta eficaz para promover vínculo e cuidado. Iniciativas que integram arte, cultura e saúde favorecem o protagonismo das pessoas idosas e ampliam os espaços de escuta, expressão e pertencimento. Sendo assim, o objetivo do trabalho é relatar uma atividade de cultura realizada com um grupo de saúde em uma Central de Recepção de idosos.

Métodos: A atividade educativa foi realizada em agosto de 2025 por residentes multiprofissionais de saúde da família, em uma Central de Recepção de Idosos no município do Rio de Janeiro, serviço de acolhimento institucional voltado ao abrigamento da população idosa em situação de vulnerabilidade. A prática foi estruturada com o intuito de ser interativa, então, inicialmente, realizou-se o Jogo de Cartas no Boteco, no qual cada participante pôde pegar uma carta. Nelas, haviam imagens variadas de pinturas de Heitor dos Prazeres, evocando temáticas como samba, festas e malandragem; e outras com uma frases de Luiz Rufino e Luiz Antonio Simas, autores que abordam os saberes populares e o universo boêmio. A partir dessas cartas, foi conduzido um debate coletivo, estimulando reflexões sobre identidade, memória e brasilidades. Para produzir engajamento e a identificação simbólica, o espaço foi ambientado como um boteco cenográfico, com elementos característicos como toalha de mesa xadrez, pandeiro, copo americano, dominó, baralho, espada-de-São-Jorge e música ambiente com sambas antigos, além disso a atividade foi feita em roda.

Resultados/Discussão: A abordagem de saúde, dialogando com a cultura popular, foi uma ferramenta potente na interação. Os idosos compartilharam suas vivências e seus saberes, mostraram um significativo protagonismo na atividade, pois se sentiram pertencentes à temática. Afirmar as celebrações da vida em um ambiente institucionalizado, cria um espaço acolhedor e libertário, onde os participantes se sentiram à vontade para dialogarem, sorrirem e dançarem. A ambientação cenográfica e os estímulos sensoriais contribuíram para romper com a rigidez institucional, favorecendo a construção de vínculos e a produção de vivacidade. Os residentes multiprofissionais, a partir da atividade, conseguiram estimular o vínculo e valorizar os espaços, saberes e memórias que os próprios usuários trazem consigo.

Considerações finais: O “Boteco do Portela” caracterizou-se como uma atividade lúdica e educativa em saúde, cuja dinâmica participativa foi fundamental para o fortalecimento das práticas de cuidado alinhadas a uma atenção primária à saúde ampliada. A proposta favoreceu a escuta, o vínculo e a valorização dos saberes populares, contribuindo para a promoção da participação social e para um “enxugamento” das durezas impostas pelo cotidiano institucionalizado.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Cultura Popular; Saúde do Idoso Institucionalizado

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260289-boteco-do-portela-abordando-a-cultura-popular-em-grupo-de-saude-para-a-populacao

APOIO MATRICIAL E COMPARTILHAMENTO DE SABERES ENTRE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAL E MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260290 · Pôster Virtual
Joanna Ângelis Macena Oliveira*; Rafaela Ribeiro Pereira; Raquel Fernandes de Souza Pereira; Aiene Rosa de Britto; Gabriella Longo Carvalho Costa; André Luiz Teixeira Moreira
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: O apoio matricial consiste em uma estratégia de atenção à saúde compartilhada, com o objetivo de promover a integralidade e a resolutividade do cuidado por meio da atuação interdisciplinar (Brasil, 2004). Nesse contexto, a equipe do Programa de Residência Multiprofissional promoveu um espaço de diálogo durante o canal teórico semanal da residência médica, destinado a residentes e preceptores médicos, visando fortalecer essa estratégia na unidade de atuação. A atividade apresentou fluxos de trabalho aos novos residentes e reforçou a lógica do apoio matricial, promovendo integração entre equipes e alinhamento das práticas de cuidado compartilhado.

Métodos: A experiência foi desenvolvida a partir da articulação entre residentes multiprofissionais e preceptores da residência médica para definição e organização da atividade. Foi elaborada uma apresentação abordando a composição da equipe multiprofissional, conceitos do apoio matricial, fluxo de trabalho, ações desenvolvidas e organização dos espaços assistenciais. Ao final, realizou-se a discussão de um caso clínico.

Resultados/Discussão: O encontro foi marcado para um dia em que houve intenso confronto no território, ocasionando o fechamento da unidade. Assim, o espaço destinado à atividade precisou ser compartilhado com outro tema do cronograma da residência médica. Houve ainda atraso no canal teórico e, devido à reunião de equipe em seguida, não foi possível estender a atividade.

No momento da apresentação, preceptores e alguns residentes já haviam deixado o local, permanecendo apenas três residentes do primeiro ano. Apesar do esvaziamento, a atividade foi mantida devido ao potencial do espaço para a troca de experiências. Os residentes participaram ativamente, compartilharam vivências da prática e demonstraram compreensão do conteúdo por meio da discussão do caso clínico proposto.

O matriciamento constitui importante estratégia de organização do trabalho em saúde, representando uma mudança na produção do cuidado, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de suporte técnico-pedagógico e assistencial baseado na corresponsabilização entre equipes, visando ampliar a capacidade de cuidado e a resolutividade (Campos; Domitti, 2007).

Entretanto, a efetivação dessa prática enfrenta desafios relacionados à elevada demanda assistencial, excesso de usuários adscritos, violência no território e limitações estruturais, fatores que comprometem o acompanhamento dos usuários. Na unidade, a dinâmica de trabalho inclui reuniões semanais das equipes de Saúde da Família, nas quais a equipe multiprofissional participa da discussão dos casos, realiza devolutivas e pactua estratégias de cuidado. Por ser uma unidade-escola, observa-se potencial para diálogo interdisciplinar e fortalecimento de ações de educação permanente.

Considerações finais: Conclui-se que o fortalecimento do apoio matricial ocorre em um cenário permeado por desafios do processo de trabalho. Apesar disso, o matriciamento permanece como estratégia potente para a qualificação do cuidado na APS. Assim, apesar da baixa adesão à atividade, a experiência reforçou a importância de fortalecer espaços de diálogo, ações de compartilhamento de saberes e educação permanente para consolidar o matriciamento. Associadas ao aprimoramento dos fluxos de trabalho, essas estratégias podem contribuir para a consolidação do matriciamento, do trabalho interdisciplinar e da integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente; Educação Interprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260290-apoio-matricial-e-compartilhamento-de-saberes-entre-residencias-multiprofissiona

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS EM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260291 · Pôster Virtual

Kawana Querino Higashi*; Flávia Troncon Rosa; Mariana Gabrieli Freitas Alzinari; Camila Guilherme de Araujo; Caroline Borges Goncalves
Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde constituem estratégia de formação em serviço voltada à qualificação de profissionais para atuação no Sistema Único de Saúde. Na Atenção Primária, esse modelo amplia o olhar sobre as necessidades dos usuários, especialmente no acompanhamento de condições crônicas que exigem cuidado contínuo. Nesse contexto, o nutricionista contribui para a promoção da saúde, educação alimentar e nutricional e manejo dietoterápico. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis estão entre os principais problemas de saúde pública, destacando-se o diabetes mellitus, distúrbio metabólico caracterizado por alterações na produção, secreção ou ação da insulina, com hiperglicemia persistente. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da atuação do nutricionista em uma equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher na Atenção Primária, no cuidado a mulheres com diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2 em uso de insulina, descrevendo estratégias de educação alimentar e nutricional voltadas ao planejamento alimentar, associação entre carboidratos, fibras e proteínas, controle glicêmico e fortalecimento do autocuidado.
Métodos: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado entre março e junho de 2026, em mulheres com diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2 em uso de insulina, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde por equipe composta por nutricionista, psicóloga, farmacêutica e profissional de educação física. Na primeira consulta multiprofissional, aplicou-se questionário socioeconômico, clínico e de hábitos de vida. Foram realizadas duas consultas multiprofissionais mensais com todas as paciente, com aferição de peso e altura, escuta ativa, acolhimento e orientações. Para avaliação e definição da conduta nutricional, foram utilizados recordatório alimentar, horários das refeições e de aplicação da insulina, controle glicêmico de jejum e pós-prandial e exames laboratoriais, especialmente glicemia de jejum e hemoglobina glicada.
Resultados/Discussão: Observou-se comportamento sedentário, dúvidas sobre quais alimentos podem ou não serem consumidos, glicemia descompensada e uso incorreto da insulina. A equipe multiprofissional mostrou-se essencial. A psicóloga ofereceu suporte à saúde mental; a farmacêutica orientou sobre uso e armazenamento da insulina; o profissional de educação física reforçou a importância da atividade física. As abordagens da nutricionista envolveram alimentação para controle do diabetes, sinais, sintomas, consequências da doença, grau de processamento dos alimentos, índice e carga glicêmica, fibras alimentares, hidratação e planejamento alimentar semanal. A nutricionista utilizou ilustrações em tempo real para explicar a resposta glicêmica após consumo isolado de carboidratos e após associação com fibras e proteínas. As pacientes compreenderam que refeições com carboidratos isolados favorecem elevação e queda brusca da glicose, enquanto combinações com fibras e proteínas promovem resposta mais gradual, maior saciedade e melhor estabilidade glicêmica. Após as intervenções, os valores glicêmicos alterados reduziram de aproximadamente 60% para 10% a 15%.
Considerações finais: Conclui-se que a educação alimentar e nutricional, associada ao cuidado multiprofissional, contribui para melhores escolhas alimentares, controle glicêmico, fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde e promoção do autocuidado em

mulheres com diabetes mellitus tipo 1 e 2 em uso de insulina.

Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional; Residência multiprofissional; Atenção Primária à Saúde; Diabetes mellitus

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260291-atuacao-do-nutricionista-no-controle-do-diabetes-mellitus-em-mulheres-na-atencao

CAPS IJ E SAICA EM DIÁLOGO: UMA EXPERIÊNCIA DE APOIO AOS EDUCADORES SOCIAIS NO CONTEXTO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Protocolo 20260292 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Rafaela Mancini Fabi; Maria Eduarda Fernandes Machado*; Louise Cursino Thomé

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Introdução: Os Serviços de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA) desempenham papel fundamental na proteção integral de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, exigindo dos educadores sociais a articulação constante entre cuidado, proteção, educação e construção de vínculos afetivos. Nesse contexto, os desafios cotidianos do trabalho, aliados à complexidade das demandas apresentadas pelas crianças acolhidas, evidenciam a importância da criação de espaços de escuta, reflexão e apoio aos trabalhadores. Este trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de intervenção realizada por residentes de um CAPS Infantojuvenil junto aos educadores sociais de um SAICA, visando criar espaços de diálogo sobre os processos de trabalho, acolher demandas relacionadas à saúde mental dos trabalhadores e construir estratégias coletivas para o enfrentamento dos desafios do cotidiano profissional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em saúde mental em parceria com uma unidade de SAICA do município de XXX. Inicialmente, foi realizado um encontro inicial com educadores sociais e coordenação do serviço para levantamento das principais demandas relacionadas ao trabalho. A partir das necessidades identificadas, foram planejados quatro encontros dialogados, utilizando atividades mediadoras e metodologias participativas. Os temas abordados incluíram: compreensão da rede de cuidado e proteção à infância; comunicação entre trabalhadores e equipes; estratégias de comunicação com crianças por meio do brincar; e devolutiva coletiva sobre o processo desenvolvido. As atividades envolveram construção coletiva de materiais visuais, produção de narrativas sobre experiências de trabalho, dinâmicas de sensibilização, rodas de conversa e discussões de casos e situações cotidianas.

Resultados/Discussão: Os encontros evidenciaram desafios nos processos de trabalho dos educadores sociais, especialmente relacionados à complexidade das demandas do acolhimento institucional, à articulação com a rede intersetorial e à comunicação entre trabalhadores e equipes. Também emergiram sentimentos de sobrecarga, impotência e responsabilização frente às necessidades das crianças acolhidas, mas destacaram-se potencialidades como os vínculos afetivos, o trabalho em equipe e a construção coletiva do cuidado. As atividades favoreceram reflexões sobre os papéis dos diferentes serviços da rede, a comunicação institucional e o compartilhamento de experiências. Além disso, demandas relacionadas ao brincar e à comunicação com as crianças resultaram na elaboração de um material educativo para subsidiar o trabalho dos educadores. Entretanto, a sobrecarga das equipes, os atravessamentos institucionais e a ausência de horários protegidos dificultaram a continuidade das atividades e a participação dos trabalhadores, evidenciando desafios para a sustentação de ações de educação permanente.

Considerações finais: A experiência evidenciou a importância de espaços de educação permanente, escuta e reflexão sobre os processos de trabalho dos educadores sociais, bem como seu potencial para qualificar a compreensão dos papéis dos diferentes serviços da rede e fortalecer os processos de comunicação intersetorial. Ao mesmo tempo, os desafios encontrados durante a implementação da proposta ressaltam a necessidade de investimento

institucional em tempos e espaços protegidos para a formação e o cuidado dos trabalhadores, condição fundamental para a sustentação de práticas intersetoriais e para a qualificação do cuidado ofertado às crianças e adolescentes acolhidos.

Palavras-chave: Saúde Mental; Educação Permanente; Acolhimento Institucional; Intersetorialidade

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260292-caps-ij-e-saica-em-dialogo-uma-experiencia-de-apoio-aos-educadores-sociais-no-co

---

O CARNAVAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260293 · Pôster Virtual

Maria Clara Silva dos Santos*; Joyce Xavier Vieira Silva; Carolina Garcia de Almeida Ferreira; Michele Alves da Silva; Ghustavo Guimarães da Silva; Giuliana Caruso Tangerino; Thalita Aurélio dos Santos

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz

Introdução: Atividades desenvolvidas em grupos de convivência para pessoas idosas são consideradas estratégias de promoção da saúde, favorecendo a socialização, o fortalecimento de vínculos e a valorização das experiências de vida. Nesse contexto, ações que utilizam elementos culturais, como o carnaval, podem estimular a memória afetiva, a autoestima e a participação ativa dos idosos. O presente relato tem como objetivo descrever a experiência de uma atividade temática de carnaval realizada em um grupo de convivência de idosos, destacando seu potencial para promover interação social e bem-estar.

Métodos: A experiência foi realizada em fevereiro de 2026 durante um encontro de um grupo de convivência, realizado por residentes multiprofissionais em Saúde da Família, em uma Central de Recepção de Idosos no município do Rio de Janeiro. A atividade foi desenvolvida em três momentos: inicialmente, promoveu uma roda de conversa guiada sobre memórias e vivências relacionadas ao carnaval, abordando experiências em bailes e blocos carnavalescos. Em seguida, os participantes confeccionaram máscaras de carnaval, estimulando a criatividade e a coordenação motora fina. Ao final, os participantes foram convidados a compartilhar suas percepções sobre a atividade, por meio de uma avaliação oral.

Resultados/Discussão: Estavam presentes na atividade 12 idosos, que participaram da roda de conversa inicial, compartilhando lembranças e experiências relacionadas ao carnaval. Na etapa seguinte, alguns participantes demonstraram receio na proposta inicial de realização de um desfile com as máscaras confeccionadas, possivelmente pela timidez ou insegurança quanto à exposição. No entanto, após esclarecimentos sobre a dinâmica e o incentivo da equipe, todos aderiram à oficina de confecção das máscaras, compreendendo que se tratava de uma atividade simples e recreativa. A utilização de músicas carnavalescas durante o momento contribuiu para criar um ambiente acolhedor e descontraído, favorecendo a participação e o resgate de memórias afetivas. Um dos participantes relatou que já havia atuado colaborando na confecção de fantasias para tradicionais escolas de samba do Rio de Janeiro, enriquecendo as trocas de experiências entre os presentes. A condução da atividade também proporcionou aos residentes a oportunidade de exercitar a escuta sensível e a adaptação das estratégias inicialmente planejadas, respeitando os limites e preferências dos participantes e favorecendo o protagonismo dos idosos no desenvolvimento da ação. Ao final da atividade, os idosos manifestaram satisfação com a experiência vivenciada.

Considerações finais: A atividade demonstrou que atividades que destacam a cultura popular podem constituir importantes ferramentas de promoção da saúde. Em diálogo com a perspectiva de Luiz Antonio Simas, que compreende o carnaval como uma expressão de resistência, sociabilidade e celebração da vida, a experiência possibilitou o resgate de memórias afetivas, o fortalecimento dos vínculos interpessoais e a valorização das histórias de vida dos participantes.

Palavras-chave: Cultura Popular; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260293-o-carnaval-como-estrategia-de-promocao-da-saude-em-um-grupo-de-convivencia-de-id

ENTRE VULNERABILIDADES E POSSIBILIDADES: DESAFIOS DO PLANO DE CUIDADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO

Protocolo 20260295 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Maria Auxiliadora Resende Sampaio*; Danyela dos Santos Lima; Lorenna Saraiva Viana; Thamires Costa Mingote; Vitória Gleiciane Vasconcelos de Freitas; Francisco Mateus Rodrigues Barrozo; Ana Auriane Marques Xavier; João Germano Ponte Silva; Ana Letícia Ferreira Santos
Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) configura-se como um componente residencial transitório da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e oferta acolhimento e cuidados contínuos, por até seis meses, a pessoas com necessidades decorrentes do uso de substâncias (álcool e outras drogas) e em situação de vulnerabilidade como as Pessoas em Situação de Rua (PSR), tendo como objetivo o desenvolvimento de ações voltadas à prevenção e promoção da saúde, tratamento e redução dos riscos e danos associados ao uso de substâncias psicoativas. Este relato justifica-se pela necessidade de refletirmos acerca da complexidade das vulnerabilidades sociais que atravessam o plano de cuidados para a PSR, considerando os seus desafios, mas também as possibilidades. Objetivo do estudo: Apresentar a experiência de um programa de residência em saúde mental na construção e acompanhamento do plano de cuidados de PSR atendidas em uma Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em junho de 2026 a partir da atuação de residentes, tutores e trabalhadores da RAPS em uma UAA. O estudo contemplou observações do cotidiano do serviço, discussões de casos, reuniões de equipe, elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS) e ações intersetoriais realizadas durante o período.
Resultados/Discussão: Durante a vivência, a construção dos planos de cuidados mostrou-se um um processo dinâmico e singular que necessita de constante reavaliação para ajuste de metas diante dos diferentes projetos de vida das pessoas acolhidas bem como das múltiplas vulnerabilidades sociais que permeiam as trajetórias dos usuários, dentre as quais destacaram-se a ausência de renda ou trabalho formal, baixo índice de escolaridade ou qualificação profissional, vínculos familiares perdidos ou extremamente fragilizados, dificuldades de acesso à documentação civil, além das demandas relacionadas ao sofrimento psíquico e ao uso de álcool e outras drogas. Nessa perspectiva, a construção do plano de cuidados exigiu a definição compartilhada de prioridades, considerando as necessidades imediatas, mas também as possibilidades de reinserção social e fortalecimento da autonomia. Foi perceptível a potencialidade da atuação multiprofissional na construção das metas, assim como do fortalecimento do vínculo terapêutico, da articulação em rede intersetorial e o reconhecimento das habilidades e potencialidades de cada usuário. Diferentes desfechos foram observados ao longo do tempo durante a atuação da residência na UAA, variando desde a construção de condições favoráveis para a saída das ruas, com acesso à moradia e a reinserção no mercado de trabalho, até o retorno à situação de rua em condições semelhantes às vivenciadas no momento do acolhimento na UA. Na perspectiva da Redução de Danos, foi possível observar tanto a redução quanto a interrupção do uso e de práticas nocivas à saúde sem impor a abstinência, mas desenvolvendo significados e projetos de vida e autonomia.
Considerações finais: Conclui-se que a construção do plano de cuidados para PSR em uma UAA exige atuação interprofissional, articulação intersetorial e o reconhecimento das singularidades de cada trajetória. Apesar dos desafios impostos pelas múltiplas vulnerabilidades sociais e pelo sofrimento psíquico, o cuidado pautado no vínculo e na garantia de direitos favorece processos de autonomia e reinserção social.

Palavras-chave: Pessoas Mal Alojadas; Serviços de Saúde Mental; Saúde Holística

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260295-entre-vulnerabilidades-e-possibilidades-desafios-do-plano-de-cuidado-para-pessoa

MENOPAUSA E CLIMATÉRIO SEM TABUS: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO FEMININO

Protocolo 20260296 · Pôster Virtual

Ana Flávia Pereira Monteiro*; Rayli de Oliveira Lacerda; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Cicera Marinho Gonçalves; Breno Sampaio de Medeiros; Maria Karoline de Moura Lobo; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: O climatério e a menopausa constituem processos naturais da vida da mulher, caracterizados por
alterações biológicas, emocionais e sociais que podem impactar significativamente sua qualidade de vida.
Apesar de sua relevância para a saúde da mulher, esses temas ainda são permeados por tabus, desinformação e dificuldades de acesso a informações qualificadas, o que pode comprometer o reconhecimento dos sintomas e a busca por cuidados adequados. Nesse contexto, as ações de educação
popular em saúde configuram-se como importantes estratégias para promover conhecimento, autonomia e
protagonismo feminino. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa voltada
à promoção do conhecimento sobre climatério, menopausa e autocuidado com mulheres de uma comunidade
do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em
maio de 2026 por residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva, com participação da preceptora da
residência. A atividade foi desenvolvida com 15 mulheres em faixa etária próxima ao climatério e à menopausa,
participantes de um grupo comunitário. A ação foi fundamentada nos princípios da educação popular em
saúde, utilizando uma roda de conversa dialogada sobre climatério, menopausa, sintomas, autocuidado e
qualidade de vida. Como estratégia participativa, realizou-se uma dinâmica com perguntas contidas em cartas,
estimulando a troca de experiências, a reflexão e o esclarecimento de dúvidas. Ao final do encontro, foram
distribuídos materiais informativos contendo orientações sobre os benefícios da amora e o modo de preparo
do chá, como complemento às discussões realizadas.
Resultados/Discussão: A atividade proporcionou um
espaço de escuta, acolhimento e compartilhamento de experiências entre as participantes. Observou-se que
muitas mulheres apresentavam conhecimento limitado acerca do climatério e da menopausa, especialmente
sobre os sintomas, os cuidados necessários durante esse período e as possibilidades de acompanhamento
disponíveis nos serviços de saúde. A dinâmica com cartas favoreceu o diálogo, o esclarecimento de dúvidas

e a construção coletiva do conhecimento. As discussões desenvolvidas durante o encontro contribuíram para
a desconstrução de mitos e para o fortalecimento da autonomia das mulheres no cuidado com a própria saúde.
Além disso, a utilização de uma linguagem acessível mostrou-se eficaz para aproximar as informações
científicas da realidade vivenciada pelas participantes, fortalecendo o vínculo entre comunidade e equipe de
saúde.
Considerações finais: A experiência evidenciou a importância das ações de educação popular em
saúde para ampliação do conhecimento sobre climatério e menopausa, fortalecimento da autonomia feminina
e promoção do autocuidado. O uso de metodologias participativas favoreceu o envolvimento das mulheres e
a construção de um espaço de diálogo sobre um tema ainda pouco discutido. A atividade também permitiu
identificar lacunas de conhecimento relacionadas aos sintomas, cuidados e possibilidades de acompanhamento durante esse período da vida. Dessa forma, reforça-se a necessidade de ampliação e
continuidade de ações educativas semelhantes nos territórios, contribuindo para a promoção da saúde,
qualidade de vida e cuidado integral das mulheres.

Palavras-chave: Menopausa; Climatério; Saúde da Mulher; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260296-menopausa-e-climaterio-sem-tabus-educacao-popular-em-saude-como-estrategia-de-fo

---

DA ESCUTA QUALIFICADA AO PLANEJAMENTO DO CUIDADO: EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Protocolo 20260297 · Pôster Virtual
Ana Flávia Pereira Monteiro*; Cicera Marinho Gonçalves; Rayli de Oliveira Lacerda; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Maria Karoline de Moura Lobo; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Luana Ribeiro de Souza; Luiza Brito Silvino Gomides
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta que possibilita a construção compartilhada de estratégias de cuidado a partir das necessidades e singularidades dos usuários e suas famílias. Sua utilização favorece a integralidade do cuidado e o trabalho interprofissional, contribuindo para uma compreensão ampliada do processo saúde-doença. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de construção de um Projeto Terapêutico Singular por residentes multiprofissionais em saúde junto a uma família de uma comunidade do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se
de um relato de experiência desenvolvido em maio de 2026 por residentes de um Programa Multiprofissional em Saúde Coletiva, com atuação nas áreas de Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Biologia e Educação Física, sob acompanhamento de preceptora vinculada ao território. A família foi selecionada durante reunião de equipe por apresentar múltiplas necessidades de saúde e por indicação da preceptora. A experiência ocorreu em duas visitas domiciliares. Na primeira, realizou-se escuta qualificada e levantamento das condições de saúde, dinâmica familiar, fatores de risco e proteção, potencialidades e vulnerabilidades, utilizando instrumento estruturado para elaboração do PTS. Em seguida, a equipe discutiu o caso e planejou intervenções

compatíveis com as demandas identificadas. Na segunda visita, as propostas foram apresentadas e pactuadas com a família.
Resultados/Discussão: A família era composta
por uma usuária com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, três filhos e uma neta. Entre os membros familiares, identificou-se também um usuário com sofrimento mental associado à hipertensão arterial e diabetes mellitus, em uso de insulina. A visita domiciliar possibilitou a compreensão da rotina familiar e dos desafios relacionados ao manejo das condições crônicas. A partir da discussão interprofissional, foram elaboradas intervenções voltadas às demandas observadas. A Nutrição realizou orientações alimentares e apresentou alternativas ao uso de condimentos industrializados. A Farmácia elaborou um checklist com os medicamentos e respectivos horários de uso, além de disponibilizar recipiente para organização dos medicamentos. A Enfermagem orientou sobre hipertensão, diabetes e autocuidado, além de realizar aferição da pressão arterial. A Fisioterapia abordou medidas de prevenção de quedas. A Educação Física orientou práticas corporais adequadas à realidade familiar. A Biologia investigou aspectos relacionados à prevenção de arboviroses. A família recebeu positivamente as orientações e demonstrou interesse em incorporá-las ao cotidiano.
Considerações finais: A experiência evidenciou que o conhecimento da realidade domiciliar amplia a compreensão das necessidades de saúde e contribui para o planejamento de ações mais adequadas ao contexto familiar. Além disso, demonstrou que o trabalho interprofissional fortalece a construção compartilhada do cuidado e que intervenções simples, baseadas na escuta qualificada, podem produzir impactos significativos na promoção da saúde e na organização do cuidado.
Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular; Visita domiciliar; Cuidado integral; Interprofissionalidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260297-da-escuta-qualificada-ao-planejamento-do-cuidado-experiencia-na-construcao-de-um

DA TERRA AO CUIDADO: IMPLANTAÇÃO DE UMA FARMÁCIA VIVA COMO TECNOLOGIA SOCIAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260298 · Pôster Virtual
Ana Flávia Pereira Monteiro*; Rayli de Oliveira Lacerda; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Maria Karoline de Moura Lobo; Cicera Marinho Gonçalves; Déborah Ellen da Silva Xavier; Aline Macedo Santana Duarte
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A Farmácia Viva constitui estratégia de promoção da saúde que integra cultivo, manejo e uso de
plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo Práticas Integrativas e Complementares
(PICS) na Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de tecnologia social que contribui para o uso racional de
fitoterápicos, a valorização de saberes tradicionais e a qualificação do cuidado integral. Objetiva descrever a
experiência de implantação de uma Farmácia Viva em uma Unidade Básica de Saúde de um município do
interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvido por profissionais vinculados à Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, em conjunto com a equipe da unidade, preceptoras e

coordenação. A experiência foi desenvolvida em maio de 2026 e envolveu planejamento coletivo, delimitação
do espaço físico, limpeza, preparo do solo e mobilização dos trabalhadores para construção da proposta.
Foram cultivadas 11 espécies medicinais, incluindo capim-santo, erva-cidreira, alecrim, hortelã, babosa,
mastruz, manjericão, boldo-de-jardim, malva, corama e amora, provenientes de doações e organização
coletiva de insumos.
Resultados/Discussão: A implantação possibilitou a transformação de um espaço físico
da unidade em ambiente voltado ao cuidado, educação em saúde e valorização de práticas integrativas. A
equipe demonstrou ampla adesão, com envolvimento na construção e manutenção do espaço, fortalecendo a
corresponsabilização. Entre os principais desafios estiveram a preparação do terreno, a inserção da fitoterapia
em serviço sem experiência prévia e a necessidade de estratégias para garantir sustentabilidade e apropriação
comunitária. Embora ainda sem uso direto pela população, a experiência evidenciou potencial pedagógico,
educativo e terapêutico. A iniciativa reforça o potencial da Farmácia Viva como tecnologia social no SUS,
articulando cuidado, educação em saúde e participação dos trabalhadores na Atenção Primária.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a Farmácia Viva constitui ferramenta potente para
fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde, favorecendo a
educação em saúde, a valorização dos saberes populares, o uso racional de plantas medicinais e a construção
de práticas colaborativas entre trabalhadores e território.

Palavras-chave: Fitoterapia; Atenção Primária à Saúde; Práticas Integrativas e Complementares

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260298-da-terra-ao-cuidado-implantacao-de-uma-farmacia-viva-como-tecnologia-social-em-u

CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DE UM FLUXOGRAMA ANALISADOR PARA O CUIDADO ÀS PESSOAS COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260300 · Pôster Virtual

Cândida Freires Simplicio*; Maria Fernanda dos Santos Souza; Clarisse Maria Queiroz Couto; Alberlânia dos Santos Aguiar; Fabíola Kelli Silva Felix

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) representa um importante problema de saúde pública e demanda acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, o Fluxograma Analisador (FA) constitui uma ferramenta capaz de representar o percurso assistencial do usuário, favorecendo a análise dos processos de trabalho e a identificação de fragilidades na organização do cuidado. O trabalho tem como objetivo descrever o processo de construção participativa de um Fluxograma Analisador para o cuidado às pessoas com Diabetes Mellitus em uma Unidade Básica de Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido por residentes multiprofissionais em uma Unidade Básica de Saúde do interior do Ceará. A

construção do FA ocorreu em quatro etapas: planejamento e discussão pela equipe de residentes; observação participante e escuta qualificada dos trabalhadores; oficina com a equipe multiprofissional; e elaboração coletiva do fluxograma. O processo permitiu mapear o itinerário assistencial desde o acesso à unidade até os encaminhamentos na Rede de Atenção à Saúde.
Resultados/Discussão: A construção coletiva possibilitou compreender a dinâmica do processo de trabalho e evidenciar o papel de cada categoria profissional na assistência às pessoas com DM. O fluxograma contemplou as etapas de acolhimento, triagem, consultas multiprofissionais, ações de educação em saúde, acompanhamento longitudinal e encaminhamentos para atenção especializada. Durante sua elaboração foram identificados importantes nós críticos, destacando-se a baixa adesão dos usuários ao acompanhamento na APS, fragilidades na busca ativa e dificuldades na articulação entre os diferentes níveis de atenção. A ferramenta favoreceu momentos de discussão entre os profissionais, estimulando a reflexão sobre estratégias para qualificar a assistência e fortalecer a coordenação do cuidado.
Considerações finais: O Fluxograma Analisador mostrou-se um importante dispositivo para compreensão dos processos de trabalho e organização da linha de cuidado às pessoas com Diabetes Mellitus. Sua construção participativa fortaleceu a integração da equipe multiprofissional, favoreceu a identificação de fragilidades do serviço e subsidiou a proposição de estratégias voltadas ao fortalecimento da longitudinalidade e da integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Atenção Primária a Saúde; Equipe Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260300-construcao-participativa-de-um-fluxograma-analisador-para-o-cuidado-as-pessoas-c

GRUPO DE CAMINHADA COMO ESTRATÉGIA DE AUTONOMIA E CONTINUIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260302 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Renan Crespi Haveroth*; Marian Vieira Silva
Fiocruz

Introdução: A prática regular de atividade física constitui uma das principais estratégias para promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e manutenção da capacidade funcional da população. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), os grupos de práticas corporais representam importantes dispositivos de cuidado coletivo, favorecendo não apenas benefícios físicos, mas também o fortalecimento dos vínculos entre usuários, equipes de saúde e comunidade, contribuindo para a consolidação dos princípios da integralidade, longitudinalidade e participação social.
A atuação da Fisioterapia nesses espaços amplia as possibilidades de avaliação funcional, orientação individualizada e desenvolvimento de exercícios adaptados às necessidades dos participantes, estimulando autonomia, autocuidado e corresponsabilização pelo processo saúde-doença. Quando inseridas em uma perspectiva multiprofissional, essas ações tornam-se ainda mais abrangentes, integrando diferentes saberes para responder às demandas do território e promover intervenções centradas nas necessidades da população.
Entre os principais desafios para iniciativas coletivas na APS está a sustentabilidade das ações ao longo do tempo. Nesse sentido, experiências que favorecem o protagonismo dos usuários e a incorporação das práticas ao cotidiano comunitário demonstram maior potencial para produzir mudanças duradouras nos hábitos de vida e fortalecer o vínculo entre serviço e território.
Assim, este relato tem como objetivo descrever a experiência de um grupo de caminhada desenvolvido na Atenção Primária à Saúde, destacando a contribuição da Fisioterapia na promoção da saúde, na construção da autonomia dos participantes e no fortalecimento do vínculo comunitário, evidenciado pela continuidade espontânea das atividades pelos próprios

usuários.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido durante a Residência Multiprofissional em Saúde da Família. O grupo de caminhada foi organizado com caminhadas orientadas, alongamentos, exercícios funcionais, além de educação em saúde e acompanhamento multiprofissional para sinais e sintomas de doenças agudas ou crônicas. Fizeram parte da equipe multiprofissional: fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, nutricionistas e psicólogos. As atividades foram adaptadas às condições clínicas e funcionais dos participantes, respeitando as características do território.
Resultados/Discussão: Ao longo das atividades observou-se fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe, maior adesão às práticas corporais e incentivo ao autocuidado. Um aspecto marcante foi a continuidade espontânea dos encontros pelos próprios participantes mesmo durante períodos em que a equipe de fisioterapia e multiprofissional não esteve presente, evidenciando apropriação da proposta e autonomia coletiva. A experiência reforçou que grupos comunitários podem produzir apoio social, corresponsabilização e manutenção de hábitos saudáveis para além da intervenção profissional.
Considerações finais: O grupo de caminhada demonstrou ser uma estratégia de baixo custo, elevada aceitação e grande potencial para promoção da autonomia, fortalecimento do vínculo comunitário e continuidade do cuidado na APS.
Palavras-chave: Promoção de saúde; Exercício físico; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260302-grupo-de-caminhada-como-estrategia-de-autonomia-e-continuidade-do-cuidado-na-ate

---

O MATRICIAMENTO COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260305 · Comunicação Oral
Isabelle Alice dos Santos*; Letícia Rodrigues Moreira; Thiago Santos da Silva; Samara Andrea Maciel da Silva
UFPE - CAV; Centro acadêmico de vitória de santo antão - UFPE

Introdução: O apoio matricial configura-se como ferramenta metodológica essencial para a reorientação dos modelos de atenção à saúde, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Na transição para a prática profissional, o acompanhamento desses espaços pela Residência Multiprofissional justifica-se pela necessidade de analisar a operacionalização do cuidado compartilhado e a integração entre a Equipe Multidisciplinar (eMulti) e as Equipes de Saúde da Família (eSF), identificando potencialidades e desafios territoriais. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes multiprofissionais no acompanhamento e análise crítica das reuniões mensais de matriciamento em unidades de saúde da família.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e analítico, vivenciado durante os três primeiros meses de uma Residência Multiprofissional em Saúde. A coleta de dados deu-se por meio da observação participante das reuniões de matriciamento desenvolvidas entre eMulti e eSF, com registros estruturados em diário de campo e posterior reflexão crítica fundamentada na literatura.
Resultados/Discussão: As reuniões estruturam-se em educação permanente, discussão de casos clínicos e planejamento de ações (Programa Saúde na Escola, grupos e visitas domiciliares). Identificou-se heterogeneidade na condução dos encontros. Como experiência exitosa, destaca-se o matriciamento em uma Unidade Básica de Saúde que reuniu 23 profissionais e estudantes, promovendo educação permanente sobre plantas medicinais/farmácia viva e a discussão interprofissional de três casos complexos com direcionamento para a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), o que evidenciou o fortalecimento do vínculo institucional. Por outro lado, observaram-se fragilidades em outras equipes, tais como falhas na comunicação prévia — culminando na ausência de

profissionais-chave em discussões específicas (como na temática de neurodivergências) —, subnotificação de demandas por Agentes Comunitários de Saúde e lacunas no cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Ademais, a ausência de um cronograma fixo e a não incorporação rotineira do PTS e de processos avaliativos contínuos emergiram como barreiras para a consolidação do dispositivo.
Considerações finais: O matriciamento demonstra ser um potente indutor da orientação comunitária e da interdisciplinaridade, qualificando o processo de trabalho na APS. Contudo, para a consolidação de sua resolutividade no território estudado, faz-se imperioso aperfeiçoar os fluxos de comunicação interprofissional, garantir a coparticipação ativa dos atores locais na coprodução dos projetos terapêuticos e superar a fragmentação assistencial, transmutando discussões teóricas em práticas vivas de cuidado centrado no usuário.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Apoio Matricial; Equipe Multiprofissional de Saúde; Educação Permanente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260305-o-matriciamento-como-dispositivo-de-gestao-do-cuidado-na-atencao-primaria-relato

SABERES POPULARES E CIENTÍFICOS NA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260306 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Larissa da Silva Lucindo*; Daiene Aparecida Alves Mazza Titericz; Lorayne Luccarellis Verona de Freitas
Autarquia Municipal de saúde de Apucarana; Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: Os conhecimentos populares relacionados à alimentação e à saúde são construídos a partir de vivências e tradições transmitidas entre gerações, influenciando práticas de cuidado nas comunidades. Na Educação Alimentar e Nutricional (EAN), a articulação desses saberes com evidências científicas favorece ações educativas contextualizadas, participativas e voltadas à promoção da saúde, ampliando o acesso a informações confiáveis e fortalecendo a autonomia dos indivíduos. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de uma ação educativa direcionada à integração entre conhecimentos populares e científicos sobre alimentação e saúde.
Métodos: A atividade foi realizada durante um encontro semanal em um município do norte do Paraná, com a participação de seis adultos e idosos, sendo conduzida por uma nutricionista residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica. Inicialmente, os participantes compartilharam alimentos, preparações caseiras e práticas utilizadas no cuidado à saúde. Em seguida, foram apresentadas informações científicas sobre as propriedades nutricionais e os possíveis benefícios desses alimentos, estimulando a reflexão crítica acerca de sua utilização no cotidiano. O momento também possibilitou o esclarecimento de dúvidas e o relato de experiências pessoais. Ao final, realizou-se uma dinâmica com caixa surpresa contendo perguntas e frases reflexivas para reforçar os conteúdos abordados.
Resultados/Discussão: O encontro promoveu ampla participação, possibilitando a troca de experiências e conhecimentos. Observou-se interesse em compreender como práticas tradicionais podem ser respaldadas por evidências científicas. O compartilhamento de vivências contribuiu para a valorização da cultura local e para a ampliação do conhecimento sobre alimentação e saúde. A abordagem dialógica favoreceu a compreensão de informações relacionadas à alimentação saudável e estimulou uma postura mais crítica diante das informações recebidas no cotidiano. Os participantes relataram experiências relacionadas ao uso de alimentos no cuidado à saúde, enriquecendo o debate. A interação entre os membros do grupo contribuiu para a construção coletiva do conhecimento e para o fortalecimento da autonomia em relação às escolhas alimentares. Também foram observados maior interesse pelo tema, participação espontânea e troca respeitosa de opiniões entre os participantes. A atividade favoreceu a aproximação entre conhecimento popular e científico, permitindo

reflexões sobre a importância de práticas alimentares adequadas e da busca por informações confiáveis para o cuidado em saúde. O formato participativo contribuiu para o envolvimento do grupo e para o fortalecimento do aprendizado.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a integração entre conhecimentos populares e científicos pode fortalecer as ações de EAN , tornando-as mais significativas e adequadas à realidade dos indivíduos. A valorização dos saberes culturais, associada à divulgação de informações fundamentadas cientificamente, mostrou-se uma estratégia relevante para promover autonomia, participação social e práticas alimentares saudáveis. Dessa forma, ações educativas que integrem diferentes formas de conhecimento podem contribuir para a promoção da saúde e da qualidade de vida.
Palavras-chave: Conhecimentos; Educação Alimentar e Nutricional; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260306-saberes-populares-e-cientificos-na-educacao-alimentar-e-nutricional-relato-de-ex

MOVIMENTO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO PARA ADESÃO AO TRATAMENTO DE SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260308 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Francisco Wellington de Alencar Silveira*; Clara dos Santos Silva Linhares; Aline Maria de Melo Pinto; Eduardo Tales da Costa; Danyela dos Santos Lima
Escola de saúde pública visconde de Saboia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: Os transtornos mentais constituem um importante problema de saúde pública, impactando a qualidade de vida, a funcionalidade e as relações sociais dos indivíduos. No contexto da atenção psicossocial, a adesão ao tratamento representa um desafio constante, exigindo a construção de estratégias que promovam vínculo, acolhimento e participação ativa dos usuários. Nesse cenário, as práticas corporais e a atividade física têm se destacado como ferramentas de cuidado capazes de contribuir para a adesão ao tratamento e promoção da saúde mental, auxiliando na redução dos sintomas mentais. Nesse inteirim, o objetivo desse estudo é relatar a experiência da utilização do movimento corporal como ferramenta de cuidado e fortalecimento da adesão ao tratamento de usuários acompanhados em um Centro de Atenção Psicossocial
Métodos: Trata-se de um relato de experiência da viência de um profissional de Educação Fisica residente em um grupo de práticas corporais dentro de um Centro de Atenção Psicossocial, na região norte do estado do Ceará, no período compreendido entre abril e junho de 2026. As ações incluíram alongamentos, caminhadas orientadas, exercícios funcionais adaptados, atividades recreativas e jogos cooperativos, desenvolvidos de forma regular, semanalmente, e integrados ao plano terapêutico dos usuários. As atividades priorizaram o acolhimento, a participação coletiva e a valorização das potencialidades individuais.
Resultados/Discussão: Observou-se aumento da participação dos usuários nas atividades ofertadas pelo serviço, favorecendo a aproximação com a equipe multiprofissional, fortalecendo os vínculos e a continuidade do tratamento. As práticas corporais possibilitaram momentos de convivência, escuta e socialização, contribuindo para a redução do isolamento social e para o fortalecimento relações interpessoais. Além disso, os participantes relataram melhora do humor, maior disposição para as atividades diárias e aumento da motivação para comparecer aos atendimentos. Isso nos mostar o exercício físico como importante estratégia complementar no cuidado em saúde mental, promovendo benefícios físicos, emocionais e sociais, auxiliando na redução de sintomas psíquicos.
Considerações finais: O movimento corporal mostrou-se uma potente ferramenta de cuidado no contexto da saúde mental, contribuindo para a adesão ao tratamento, fortalecimento de vínculos e promoção da qualidade de vida. A experiência reforça a importância da inserção do profissional de Educação Física nas equipes multiprofissionais, ampliando as possibilidades de

cuidado integral e humanizado nos serviços de saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Adesão ao tratamento; Exercicio fisico

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260308-movimento-como-ferramenta-de-cuidado-para-adesao-ao-tratamento-de-saude-mental

DESAFIOS E CONSTRUÇÃO MULTIPROFISSIONALDE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA ATENÇÃO BÁSICA NO INTERIOR DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260309 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha*; Wêdilane Fernandes Maia; Acsa Farias Memória; Alice Uchôa; Luciene Lucena de Araújo; Nátanne Lima Gomes; Paloma Santos Alencar Sousa; Francisco Airton Lopes Sales

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A construção de um projeto terapêutico singular (PTS) requer o trabalho em equipe interprofissional que irá buscar, junto do sujeito envolvido, todos os aspectos biopsicossociais implicados no seu adoecimento, bem como as vulnerabilidades e as redes de apoio deste. Estabelecido o diagnóstico situacional, define-se as metas, permitindo a gestão temporal clínica das propostas de intervenção, divisão de responsabilidades com a equipe e fixação de momentos de reavaliação para verificar êxitos e nós críticos que carecem de mudança dentro do PTS. Assim, essa ferramenta se apresenta como estratégia para a gestão do cuidado e fortalecimento do trabalho das equipes de saúde na atenção básica de saúde (APS). Esse trabalho se justifica na necessidade de relatar a produção saúde na atenção básica frente à complexidade e singularidade do sujeito adoecido e objetiva descrever a construção e a implementação de um PTS para uma paciente com múltiplas morbidades a nível de APS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca da construção dos desafios na implementação de um PTS pela equipe multiprofissional de residentes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Ceará no período de março a junho de 2026. Para o diagnóstico situacional, realizou-se visita domiciliar e entrevista com a usuária e, posteriormente, a produção de genograma e ecopamapa junto da equipe, composta de fisioterapeuta, enfermeira, psicóloga, dentista, nutricionista, farmacêutica, médica veterinária e assistente social.

Resultados/Discussão: A entrevista permitiu a avaliação aspectos relativos a saúde e ao adoecimento, o contexto familiar e psicológico e as vulnerabilidades as quais esta família, monoparental, está sujeita. A mãe, divorciada, tem como morbidades artrite reumatoide (AR) não tratada e insuficiência cardíaca e cujo filho menor de idade é autista nível 3 de suporte. A AR não está tratada devido à falta de especialista médico em reumatologia na cidade e na dificuldade logística de locomoção até o polo de tratamento com seu filho. Foi identificada múltiplas resistências da paciente para a adesão ao projeto. Em um segundo momento, houve reunião dos profissionais para a discussão do caso, definição de metas de curto, médio e longo prazo e de responsabilidades, definindo-se a fisioterapeuta residente como profissional de referência dentro do PTS, pois possui maior contato com a paciente. Foram estabelecidas metas para acolhimento, para o matriciamento com reumatologista e tentativa de início de terapia medicamentosa para a AR, para o cuidado psicológico e para a reabilitação cardíaca da paciente. Ademais, por meio do diálogo contínuo com a paciente e articulações com a equipe, foi desenvolvido vínculos que conseguiram trazer maior adesão ao plano de terapêutico, o que beneficiará a família a médio e longo prazo.

Considerações finais: O PTS dentro da APS se mostrou basilar para a construção da saúde dentro do contexto de vulnerabilidade, uma vez que deu à equipe de residentes subsídios de gestão necessários para a intervenção em um caso clínico e social complexo no território, valorizando os saberes entre as diferentes áreas e a prática centrada na paciente para melhor resolutividade.

Palavras-chave: Atenção Básica de Saúde; Equipe Multiprofissional; Atenção Centrada no Paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260309-desafios-e-construcao-multiprofissionalde-um-projeto-terapeutico-singular-na-ate

ESTRATÉGIAS DE VALORIZAÇÃO DOS ACS E ACE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Protocolo 20260312 · Pôster Virtual
Deise Maria da Conceição*; Fabiane Santana dos Santos; Joice da Silva Queiroz; Leoni Rita Vitória; Larissa Mariana de Sousa Santos; Ellen Nunes Santos Aguiar; Maryana Orrico Pereira; Eurisa Maria de Santana
UESC; Universidade Estadual de Santa Cruz; Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), organiza o cuidado dos usuários de forma integral e humanizado e atua de forma ativa nos territórios. Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) desempenham papel fundamental, atuando como ponte entre a comunidade e as unidades de saúde da família (USF). Esses profissionais contribuem diretamente para ações de promoção, prevenção e cuidado com a saúde dos usuários e da comunidade. Considerando a relevância das atividades desenvolvidas pelos ACS e ACE e a instituição do dia nacional desses colaboradores, torna-se importante proporcionar ações que valorizem, integrem e reconheçam suas contribuições para a promoção do cuidado integral da população e o fortalecimento do SUS. Dessa forma, o objetivo deste relato é descrever uma ação realizada na USF de um município do sul da Bahia, que teve o propósito de proporcionar um momento de valorização, integração e reconhecimento aos ACS e ACE, destacando a importância de sua atuação no contexto da Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade coletiva desenvolvida por residentes multiprofissionais em saúde da família, voltada à valorização profissional de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Inicialmente, foi desenvolvida uma dinâmica de integração (quebra-gelo) abordando a relevância desses profissionais para a Estratégia Saúde da Família e a importância do autocuidado no exercício de suas funções. Em seguida, foram realizadas homenagens de membros da equipe de saúde, com o objetivo de reconhecer e exaltar o trabalho desempenhado pelos participantes. Posteriormente, promoveu-se um momento de diálogo e reflexão, seguido da construção da Árvore de Desejos, atividade na qual os profissionais expressaram sentimentos, expectativas e perspectivas relacionados à população assistida, à equipe de trabalho, à USF e ao município. O encontro foi encerrado com a leitura de uma mensagem de homenagem e reconhecimento aos ACS e ACE.
Resultados/Discussão: A atividade proporcionou momentos de reflexão a respeito das contribuições e atribuições dos ACS e ACE no contexto da Atenção primária a Saúde, bem como os desafios cotidianos enfrentados por esses profissionais. A construção da Árvore de desejos, mostrou-se como ponto central da atividade, possibilitando expressão de sentimentos de gratidão pelo reconhecimento profissional, a valorização dos vínculos estabelecidos com a comunidade e a necessidade de melhorias nas condições de trabalho dos ACS e ACE.
Considerações finais: Observou-se que houve grande envolvimento e participação dos colaboradores durante toda a atividade, demonstrando a relevância de ações e espaços de acolhimento, escuta e valorização profissional, fortalecendo assim o trabalho em equipe no âmbito da Atenção primária à saúde.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Agente Comunitário de Saúde; Agentes de Combate às Endemias; Valorização profissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260312-estrategias-de-valorizacao-dos-acs-e-ace-na-atencao-primaria-relato-de-experienc

GRUPO DE IDOSOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260315 · Pôster Virtual

Luana Ribeiro de Souza*; Aldyanne de Brito Freire; Wanessa Alves Moreira; Luiza Brito Silvino Gomides; Cicera Marinho Gonçalves; Yara Pereira Sampaio
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: O envelhecimento populacional amplia os desafios da Atenção Primária à Saúde, sobretudo diante do crescimento das doenças crônicas e das demandas relacionadas à saúde mental, ao isolamento social e à qualidade de vida da pessoa idosa. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família assume papel central na promoção do envelhecimento saudável, valorizando autonomia, protagonismo e bem-estar dos usuários. A partir dessa premissa, foi desenvolvido um grupo de promoção à saúde para idosos em uma Unidade Básica de Saúde situada em território de vulnerabilidade social, com o objetivo de promover ações educativas, fortalecer vínculos comunitários e estimular o cuidado integral nas dimensões física, emocional, social e espiritual.
Métodos: Trata-se de relato de experiência sobre a criação de um grupo de promoção à saúde voltado a idosos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família, conduzido por residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva em uma Unidade Básica de Saúde, no ano de 2025.
Resultados/Discussão: Os encontros ocorriam semanalmente e contemplavam práticas de mobilidade, fortalecimento muscular, estimulação cognitiva e educação em saúde, além de rodas de conversa sobre saúde mental, orientações alimentares compatíveis com a realidade socioeconômica dos participantes e atividades extramuros voltadas ao fortalecimento de vínculos sociais. Observou-se elevada adesão e participação ativa, com protagonismo dos idosos na escolha das temáticas, favorecendo cuidado mais horizontal e sensível às suas necessidades. Verificou-se redução dos níveis pressóricos e glicêmicos dos participantes durante o acompanhamento, associada às ações de educação em saúde e ao encaminhamento oportuno para serviços especializados nos casos em que foram identificadas alterações dos parâmetros clínicos nos encontros realizados. O que gerou um impacto positivo sobre o autocuidado, reforçando o valor de abordagens grupais como estratégia complementar ao cuidado clínico individual. Essa percepção de benefício fortaleceu a assiduidade e o vínculo com a equipe. Destacou-se, ainda, uma visita extramuros a um santuário religioso de relevância histórica para a comunidade, localizado em outro município, representando, para muitos participantes, a realização de um desejo até então distante de sua realidade social e financeira. Mais que lazer, a vivência propiciou acolhimento, espiritualidade e senso de pertencimento, reafirmando o envelhecimento saudável como processo multidimensional, que extrapola marcadores biomédicos tradicionais.
Considerações finais: A experiência evidencia que grupos de promoção à saúde na Atenção Primária constituem estratégia potente de cuidado integral à pessoa idosa, com repercussões sobre indicadores clínicos, vínculos sociais e autonomia. Nesse processo, a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva configurou-se como ferramenta essencial, ao articular formação em serviço e cuidado em saúde, possibilitando que os residentes atuassem como agentes de mudança, identificando demandas territoriais e construindo, com a comunidade, respostas mais sensíveis às suas necessidades. A presença continuada dos residentes favoreceu o vínculo longitudinal com os idosos e a incorporação de práticas interprofissionais ao serviço, reforçando a residência como dispositivo estratégico de fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. Conclui-se que a articulação entre residência multiprofissional, Estratégia Saúde da Família e comunidade representa caminho relevante para um envelhecimento mais ativo, digno e saudável, em territórios marcados por vulnerabilidades sociais.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Atenção primária à saúde; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260315-grupo-de-idosos-como-estrategia-de-promocao-do-envelhecimento-saudavel-na-atenca

A PARTICIPAÇÃO NO GRUPO HIPERDIA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA ADESÃO TERAPÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE

Protocolo 20260319 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Emanuely Félix Pires*; Cirliane de Araújo Morais; Daria Maria Paiva Furtado; Raylene Gomes Balbino; Hidaene do Nascimento Lopes; Anna Laíssa Farias de Mesquita
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis representam um dos principais desafios para os serviços de saúde, exigindo acompanhamento longitudinal e ações permanentes de educação em saúde. Nesse contexto, o Grupo Hiperdia constitui importante estratégia da Atenção Primária à Saúde para promoção do autocuidado, prevenção de complicações e fortalecimento da adesão ao tratamento de pessoas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Apesar do potencial dessa estratégia, a baixa participação dos usuários nas atividades coletivas compromete o alcance desses objetivos e repercute negativamente na integralidade do cuidado. Assim, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de residentes multiprofissionais em saúde frente aos desafios relacionados à adesão de usuários ao Grupo Hiperdia em um Centro de Saúde da Família.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por residentes multiprofissionais em saúde durante a organização e realização de encontros do Grupo Hiperdia em um Centro de Saúde da Família de um município do interior do Nordeste brasileiro. Quanto ao perfil epidemiológico do território deste centro de saúde, 530 usuários apresentam diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e 280 usuários com diabetes mellitus registrados como condição ativa no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS APS). Para mobilização dos usuários, foram utilizadas algumas estratégias, como mobilizações realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde por meio do WhatsApp e convites impressos, além de abordagens durante visitas domiciliares realizadas pela equipe de residência. O grupo foi organizado para ocorrer mensalmente utilizando abordagens pautadas na educação em saúde, sendo facilitado por residentes e demais profissionais de saúde do serviço.
Resultados/Discussão: Apesar das estratégias de mobilização empregadas, a máxima participação observada em um encontro foi de seis usuários. Entre os principais motivos relatados para a ausência destacaram-se incompatibilidade de horários e intercorrências relacionadas à rotina dos participantes. Durante os encontros foram abordados temas como autocuidado, alimentação saudável, complicações da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, pé diabético, sinais de alerta e uso racional de medicamentos, mediante metodologias ativas, participativas e linguagem acessível. Observou-se que muitos usuários procuram a unidade de saúde prioritariamente para consultas motivadas por sintomas ou para retirada de medicamentos, reduzindo as oportunidades de participação em ações coletivas voltadas à promoção da saúde. Esses achados evidenciam que estratégias tradicionais de convocação podem ser insuficientes diante das condições sociais e organizacionais do território, indicando a necessidade de diversificar as formas de engajamento comunitário. Além disso, a experiência reforça a importância da atuação interprofissional na qualificação das ações coletivas e no fortalecimento do cuidado na Atenção Primária à Saúde.
Considerações finais: A experiência evidencia que o Grupo Hiperdia permanece como estratégia fundamental para o acompanhamento de pessoas com doenças crônicas; entretanto, sua efetividade depende da participação ativa dos usuários. Torna-se necessário desenvolver estratégias territorializadas de educação em saúde e mobilização comunitária que dialoguem com as necessidades da população, favorecendo maior adesão às atividades coletivas,

fortalecendo o vínculo entre equipe de saúde e comunidade e potencializando o manejo das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Adesão ao Tratamento
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260319-a-participacao-no-grupo-hiperdia-como-estrategia-de-fortalecimento-da-adesao-ter

ANÁLISE DOS NÓS CRÍTICOS NA LINHA DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM DIABETES MELLITUS: APLICAÇÃO DE UM FLUXOGRAMA EM UMA UBS DO CEARÁ

Protocolo 20260320 · Pôster Virtual
Clarisse Maria Queiroz Couto*; Jordana Davila Pereira; Fabíola Kelli Silva Felix; Cândida Freires Simplicio; Maria Fernanda dos Santos Souza
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: O Diabetes Mellitus representa um importante problema de saúde pública, exigindo acompanhamento contínuo e ações integrais na atenção primária à saúde. Nesse contexto, o fluxograma analisador configura-se como uma ferramenta capaz de analisar processos de trabalho, identificar fragilidades assistenciais e subsidiar o planejamento de intervenções voltadas à qualificação do cuidado.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido por residentes multiprofissionais em uma Unidade Básica de Saúde do interior do Ceará. A construção do fluxograma analisador ocorreu de forma participativa, envolvendo planejamento, revisão da literatura, observação participante, escuta qualificada de profissionais e usuários, além de oficina coletiva com a equipe de saúde para representação do percurso assistencial da pessoa com diabetes mellitus e identificação dos nós críticos.
Resultados/Discussão: O fluxograma possibilitou visualizar o itinerário do usuário desde o acesso à unidade até os encaminhamentos na Rede de Atenção à Saúde, evidenciando a atuação multiprofissional e os diferentes pontos de cuidado. Os principais nós críticos identificados foram a baixa adesão dos usuários ao acompanhamento longitudinal na atenção primária, a fragilidade da busca ativa, dificuldades na articulação entre os níveis de atenção e a interrupção do seguimento em decorrência do acesso facilitado aos medicamentos por meio de farmácias comerciais e do acompanhamento em serviços privados. Esses fatores comprometem a coordenação do cuidado, a longitudinalidade e a integralidade da assistência, favorecendo a descontinuidade do acompanhamento clínico e aumentando o risco de complicações relacionadas ao diabetes.
Considerações finais: A utilização do fluxograma analisador mostrou-se uma importante ferramenta para compreender a organização do processo de trabalho, identificar fragilidades na linha de cuidado e promover a reflexão coletiva da equipe sobre estratégias de reorganização da assistência. O fortalecimento da busca ativa, da educação em saúde e da coordenação do cuidado pela APS constitui estratégia fundamental para ampliar a adesão dos usuários e qualificar o acompanhamento das pessoas com Diabetes Mellitus

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Fluxo de trabalho; Continuidade da Assistência ao Paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260320-analise-dos-nos-criticos-na-linha-de-cuidado-as-pessoas-com-diabetes-mellitus-ap

INTEGRAÇÃO ENTRE FISIOTERAPIA E ODONTOLOGIA EM UM GRUPO TERAPÊUTICO PARA PESSOAS COM DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Protocolo 20260328 · Pôster Virtual
Raphael Crhistian Fernandes Medeiros*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues
Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) favorece a construção de estratégias coletivas para ampliar o acesso ao cuidado e fortalecer a atuação interprofissional. Entre essas estratégias, os grupos terapêuticos possibilitam o acompanhamento de pessoas com condições crônicas, reduzindo filas de espera e promovendo ações integrais em saúde. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de integração entre fisioterapia e odontologia durante o encerramento de um grupo terapêutico para pessoas com dor crônica em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em novembro de 2025 no território de abrangência da UBS Catarina Evangelista de Sousa, em Icapuí-CE. Foi desenvolvido um grupo terapêutico conduzido por duas fisioterapeutas e organizado para atender usuários com dores crônicas que aguardavam atendimento individual em lista de espera. Foram realizados 12 encontros semanais, utilizando exercícios terapêuticos em grupo. O último encontro ocorreu em uma piscina localizada no território, proporcionando uma atividade diferenciada aos participantes. Na ocasião, a equipe de odontologia participou da ação realizando avaliação da saúde bucal, orientações e identificação de demandas para acompanhamento na unidade, fortalecendo a integração entre as categorias profissionais.

Resultados/Discussão: A participação da odontologia ampliou a abrangência do cuidado ofertado aos usuários, evidenciando a importância da atuação interprofissional na APS. O momento favoreceu a aproximação entre equipe e participantes, estimulou o vínculo e possibilitou a identificação de necessidades de saúde que extrapolavam a queixa musculoesquelética. Além disso, a realização da atividade em um espaço do território contribuiu para maior adesão, interação entre os usuários e fortalecimento das ações de promoção da saúde. A experiência demonstrou que a articulação entre diferentes núcleos profissionais potencializa o cuidado integral e qualifica as práticas desenvolvidas no contexto da residência em saúde.

Considerações finais: A integração entre fisioterapia e odontologia em um grupo de pessoas com dor crônica mostrou-se uma estratégia viável para ampliar a integralidade do cuidado na APS. A experiência reforça a importância das práticas interprofissionais e das atividades coletivas como ferramentas para promoção da saúde, fortalecimento do vínculo com os usuários e qualificação da formação em serviço dos residentes.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Dor crônica; Saúde bucal; Integralidade em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260328-integracao-entre-fisioterapia-e-odontologia-em-um-grupo-terapeutico-para-pessoas

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E CUIDADO INTEGRAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA TRIAGEM NO PRONTO-SOCORRO

Protocolo 20260329 · Pôster Virtual

Eduarda Machado Figueredo*; Ana Paula dos Santos Bonati; João Vitor Kroth; Julia Cristine Guimarães; Julia Rosin; Luana Camile Anton; Maristela Salete Maraschin
Hospital Universitário do Oeste do Paraná; HUOP; Unioeste

Introdução: A classificação de risco de pacientes nos serviços de urgência é essencial pois permite a priorização clínica, possibilitando uma adequada organização do serviço. Além de reduzir mortes evitáveis, favorece o aprimoramento dos fluxos assistenciais e dos processos de gestão dos serviços de saúde. Durante o acolhimento e classificação de risco no pronto socorro podemos identificar diversas práticas de cuidado que potencializam o atendimento ao paciente, como também possíveis falhas no atendimento. Diante desse contexto, este estudo justifica-se pela importância de compreender as práticas que promovem a integralidade do cuidado e identificar fatores que contribuem para a fragmentação da assistência em um pronto-socorro.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e analítica, elaborado a partir das observações e experiências obtidas durante as atividades práticas desenvolvidas na triagem de um pronto-socorro de um hospital público, no mês de junho de 2026. As experiências foram discutidas com base em literatura científica atual, que serviu de apoio para a reflexão sobre a prática.
Resultados/Discussão: Ao chegar ao hospital, o paciente é inicialmente atendido pelos profissionais da recepção, responsáveis pela realização do cadastro e do processo de internação. Em seguida, é encaminhado ao enfermeiro para a classificação de risco, permanecendo posteriormente em sala de espera até o atendimento médico. Durante a observação da triagem no pronto-socorro, foram identificadas práticas fundamentais para subsidiar a assistência ao paciente, tais como o acolhimento humanizado, a escuta qualificada, a avaliação clínica inicial realizada pelo enfermeiro, com identificação de sinais e sintomas, e o registro adequado das informações no prontuário. Evidenciou-se a importância da atuação integrada da equipe multiprofissional na continuidade do cuidado. Observou-se que o raciocínio clínico do enfermeiro e sua capacidade de organizar e agilizar o fluxo assistencial são essenciais para o funcionamento do serviço, especialmente em situações que demandam medidas específicas, como nos casos de pacientes em isolamento. Nessas circunstâncias, a equipe de controle de infecção hospitalar era acionada para organizar a disponibilidade de leitos, evitando a permanência desses pacientes em contato com os demais usuários. Entretanto, também foram identificados fatores que contribuem para a fragmentação do cuidado, entre eles a insuficiência de orientações aos pacientes e acompanhantes quanto ao fluxo de atendimento e ao tempo estimado de espera, falhas no registro e na classificação de risco, dificuldades em considerar aspectos além da condição clínica, como vulnerabilidades sociais, além da elevada demanda, associada ao déficit de profissionais.
Considerações finais: A vivência na triagem do pronto-socorro evidenciou a relevância da atuação do enfermeiro na organização do fluxo assistencial e na realização da classificação de risco. Práticas como o acolhimento, a escuta qualificada e o raciocínio clínico mostraram-se fundamentais para a promoção de uma assistência eficiente e centrada nas necessidades do paciente. Contudo, persistem desafios relacionados à elevada demanda de atendimentos, às falhas na comunicação, inconsistências nos registros e à insuficiência de recursos humanos. Dessa forma, reforça-se a necessidade de estratégias que qualifiquem o processo de trabalho, minimizem a fragmentação da assistência e fortaleçam a integralidade do cuidado prestado.

Palavras-chave: Enfermagem; Integralidade em Saúde; Triagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260329-classificacao-de-risco-e-cuidado-integral-desafios-e-potencialidades-da-triagem

A VISITA MULTIPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA PARA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260332 · Pôster Virtual

Ana Cláudia da Silva Cotrim*; Maria Amanda Barboza de Santana; Estefane de Souza da Silva; Jéssica de Souza Rodrigues dos Santos
Universidade do Estado da Bahia; Uneb

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de elevada complexidade, caracterizado pela assistência contínua a pacientes graves, que demandam monitorização intensiva, intervenções rápidas e tomada de decisões baseadas em evidências. Nesse contexto, a organização do processo de trabalho e a comunicação efetiva entre os profissionais tornam-se indispensáveis para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência. A visita multiprofissional representa uma importante estratégia para promover a integração entre as diferentes categorias profissionais, favorecendo a construção compartilhada do plano terapêutico, a definição de metas diárias e a continuidade do cuidado. Além disso, fortalece a prática colaborativa, reduz falhas de comunicação e contribui para uma assistência centrada nas necessidades do paciente crítico. Dessa forma, objetiva-se relatar a experiência de uma residente de enfermagem acerca da contribuição da visita multiprofissional para a organização do cuidado em uma UTI cirúrgica de alta complexidade.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido a partir da vivência de uma residente de enfermagem em uma UTI de alta complexidade de um hospital público do estado da Bahia. As visitas multiprofissionais eram realizadas diariamente à beira do leito, com a participação de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas e demais profissionais envolvidos na assistência. Durante os encontros, eram discutidos os casos clínicos, a evolução dos pacientes, os exames complementares, as condutas terapêuticas, as metas assistenciais e as prioridades para as próximas 24 horas.
Resultados/Discussão: A participação na visita multiprofissional evidenciou sua relevância como ferramenta de organização do cuidado e fortalecimento do trabalho interdisciplinar. A discussão conjunta dos casos favoreceu a troca de conhecimentos entre os profissionais, permitindo que cada categoria contribuísse com sua perspectiva técnica para a construção de um plano terapêutico mais abrangente e individualizado. A definição de metas diárias possibilitou maior direcionamento das ações assistenciais, melhor distribuição das responsabilidades entre a equipe e acompanhamento sistemático da evolução clínica dos pacientes. Observou-se que a comunicação estruturada reduziu divergências nas condutas, fortaleceu a continuidade da assistência entre os plantões e possibilitou a identificação precoce de riscos e necessidades específicas, subsidiando intervenções oportunas. Para a residente, a participação ativa nas visitas ampliou o raciocínio clínico, a capacidade de tomada de decisão e a compreensão do papel da enfermagem na coordenação do cuidado, além de reforçar a importância da atuação integrada para a promoção de uma assistência segura, resolutiva e centrada no paciente.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a visita multiprofissional constitui uma estratégia essencial para a organização do cuidado em terapia intensiva, promovendo comunicação efetiva, integração entre as categorias profissionais e planejamento compartilhado da assistência. A realização sistemática dessa prática contribui para a segurança do paciente, qualifica o processo de trabalho e fortalece a integralidade do cuidado, evidenciando sua relevância na formação de residentes e na consolidação de práticas assistenciais alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; Equipe multiprofissional; Assistência ao paciente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260332-a-visita-multiprofissional-como-ferramenta-para-organizacao-do-cuidado-ao-pacien

TRÁFICO DE DROGAS E USO DE SUBSTÂNCIAS COMO ESTRESSORES AMBIENTAIS CRÔNICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Protocolo 20260333 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Camila Justus Bertollo*; Daiene Aparecida Alves Mazza Titericz; Grazielly Fernandes Costa e Silva
Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: Este relato decorre da prática como psicóloga residente em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). O território apresenta complexa vulnerabilidade social, com forte presença do tráfico e uso de substâncias, cujo impacto gera sofrimento psíquico na população. A prevalência desse cenário envolve múltiplos determinantes, como desemprego, falta de lazer e condições precárias de vida, limitando estilos de vida. O objetivo é discutir os impactos do tráfico e do uso abusivo de substâncias na saúde mental da comunidade adscrita, sob a perspectiva da psicologia na construção de estratégias de cuidado pautadas na redução de danos, no fortalecimento de vínculos e na equidade.
Métodos: Relato de experiência vivenciado de março a junho por psicóloga residente em UBS em território de alta vulnerabilidade. As reflexões partem de atendimentos individuais, visitas domiciliares e grupos com mulheres, à luz do modelo de Determinantes Sociais de Saúde (DSS) de Dahlgren e Whitehead, focando em como estressores ambientais do tráfico e uso de substâncias moldam a saúde mental comunitária.
Resultados/Discussão: A vulnerabilidade territorial reflete-se em companheiras de usuários, destacando-se o etilismo. Elas vivenciam relacionamentos marcados por violências, sobrecarga doméstica e parental, e desgaste financeiro pelo vício. Observou-se reprodução transgeracional do sofrimento, com histórico de etilismo na família de origem. Crianças e adolescentes sofrem exposição direta e alta recorrência de negligência alimentar, educacional e protetiva. Pela incapacidade parental da dependência, o cuidado é transferido para terceiros, gerando sofrimento por perdas. Paralelamente, usuárias frequentemente recorrem à prostituição para subsistência ou obtenção de drogas, expondo-se a violências. O impacto estende-se a pais e avós, que enfrentam esgotamento financeiro e emocional ante furtos domésticos, conflitos e medo do tráfico. Vizinhos de pontos de tráfico sofrem com ambiente hostil de brigas e operações policiais, estressor que altera o cotidiano, gera ansiedade e restringe a circulação. Sem recursos para mudar, a população permanece aprisionada ao território. Diante disso, realizaram-se estratégias de vínculo, cuidado compartilhado intersetorial, grupos na UBS, visitas domiciliares, PTS e matriciamento. Tais ações facilitaram o manejo do sofrimento psíquico ao conectá-lo aos DSS territoriais, permitindo assistência integral além do sintoma individual, atuando nas redes de apoio.
Considerações finais: A vivência mostra que o tráfico e o uso abusivo são estressores ambientais atuantes no meio social. A atuação do psicólogo exige estratégias fundamentadas nos DSS, na clínica ampliada e na redução de danos. Articular o manejo do sofrimento ao fortalecimento das redes e ao acolhimento familiar é indispensável para promover saúde integral e equidade. Assim, os DSS permitiram à psicologia ressignificar sintomas isolados como reflexos da vulnerabilidade territorial, acolhendo a complexidade social que atravessa o psiquismo.

Palavras-chave: Atenção Básica; Saúde Mental; Determinantes Sociais da Saúde; Residência Multiprofissional; Psicologia; Drogas
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260333-trafico-de-drogas-e-uso-de-substancias-como-estressores-ambientais-cronicos-um-r

A POTÊNCIA DA OCUPAÇÃO TERRITORIAL NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PIQUENIQUE COMO AÇÃO NO DIA DA LUTA ANTIMANICOMIAL

Protocolo 20260334 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

José Victor Souza dos Santos*; Emanoela dos Santos Souza; Tawannya Matilde Bezerra de Menezes; Analice Araujo de Lima
ESP-CE; ESP CE

Introdução: O modelo de atenção psicossocial fundamenta-se na desinstitucionalização e no fortalecimento dos laços comunitários. O dia Nacional da Luta Antimanicomial representa um marco político e clínico para reafirmar o cuidado em liberdade. No contexto da formação da residência multiprofissional, os residentes multiprofissionais buscam criar estratégias que extrapolem os limites físicos dos dispositivos formais de saúde, promovendo a clínica ampliada diretamente no território. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes em saúde mental na organização e execução de uma ação pública de conscientização realizada em uma praça municipal, destacando as repercussões dessa ocupação territorial para usuários, comunidade e formação profissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e analítica, vivenciado por residentes em saúde mental coletiva em maio de 2026. A ação territorial foi planejada de forma interprofissional (residentes multiprofissionais e funcionários da Rede de Atenção Psicossocial do município) e executada em uma praça pública de um município do interior do Nordeste. As atividades integraram oficinas terapêuticas, sendo elas, oficina de biscuit, oficina de pintura facial e desenho, massagem terapêutica para usuários e familiares, além de um café da manhã para todos. A análise pautou-se na observação participante dos profissionais envolvidos na ação.
Resultados/Discussão: A ocupação da praça pública proporcionou um espaço de visibilidade e protagonismo para os usuários da Rede de Atenção Psicossocial que participaram ativamente das atividades propostas. A realização das oficinas e das demais atividades no território demonstrou ser uma ferramenta eficaz para a redução do estigma social associado ao sofrimento psíquico, uma vez que promoveu a interação direta e horizontal entre a comunidade em geral, profissionais e usuários do serviço. A presença da residência multiprofissional no espaço público tensionou o modelo biomédico tradicional, evidenciando que o cuidado em saúde mental se produz na articulação entre lazer, movimento e cultura, destacando a importância das diversas ferramentas terapêuticas utilizadas. Ademais, a ação fortaleceu a identidade dos residentes enquanto agentes políticos e transformadores da realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando a indissociabilidade entre prática clínica e engajamento social.
Considerações finais: A ação demonstrou que a praça pública é um ambiente que constitui um potente cenário produtor de saúde e cidadania, cumprindo com êxito o objetivo de fomentar o cuidado em liberdade. O relato evidencia que transpor os muros institucionais por meio de atividades terapêuticas diversas é de extrema importância para consolidar a Reforma Psiquiátrica brasileira e construir um cuidado integral, equitativo e verdadeiramente comunitário no SUS.

Palavras-chave: Saúde Mental; Educação em saúde; Reforma Psiquiátrica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260334-a-potencia-da-ocupacao-territorial-na-saude-mental-relato-de-experiencia-de-um-p

QUANDO COMUNICAR TAMBÉM É CUIDAR: O SBAR NA PASSAGEM DE PLANTÃO EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Protocolo 20260335 · Comunicação Oral

Luiz Felipe Pohlenz Benjamini*; Helen de França Kailer; Bruna de Oliveira Martelli; Emily Christina Dorneles Bruxel; Luana Camile Anton; Fabieli Borges Meneghatti; Terezinha Aparecida Campos
Unioeste; Universidade Estadual do Paraná - Unespar; Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Introdução: A comunicação efetiva é um componente essencial para a segurança do paciente e para a continuidade do cuidado, especialmente em setores de alta complexidade, como os serviços de emergência. Falhas na transmissão de informações durante a passagem de plantão estão associadas à ocorrência de eventos adversos, retrabalho e comprometimento da qualidade assistencial. Nesse contexto, ferramentas estruturadas de comunicação têm sido recomendadas para padronizar a transferência de informações entre profissionais de saúde. Entre elas, destaca-se o SBAR (Situation, Background, Assessment and Recommendation), amplamente utilizado para qualificar a comunicação clínica e fortalecer a segurança do paciente. Evidências recentes
demonstram que a utilização de instrumentos estruturados favorece a redução de falhas comunicacionais, melhora a qualidade das transferências de cuidado e fortalece a cultura de segurança nos serviços de saúde. Diante da necessidade de aprimorar a passagem de plantão em um serviço de emergência, objetivou-se relatar a experiência de implantação de um instrumento estruturado baseado na ferramenta SBAR.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes de enfermagem em um
serviço de emergência durante as atividades práticas desenvolvidas em um hospital de ensino do Estado do Paraná, no período de julho a agosto de 2025. Por se tratar de relato de experiência, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Resultados/Discussão: A observação inicial da rotina de passagem de plantão permitiu identificar fragilidades relacionadas à ausência de padronização das informações transmitidas entre os profissionais.
Como produto da experiência, foi elaborado um instrumento estruturado baseado no método SBAR, contemplando informações sobre a situação do paciente, histórico clínico relevante, avaliação das condições assistenciais, intervenções realizadas e recomendações para a continuidade do cuidado. Após discussão com a equipe de enfermagem, o instrumento foi implementado durante as trocas de turno e ajustado conforme as necessidades identificadas
em sua utilização. A implantação favoreceu maior organização, objetividade e sequência lógica das informações compartilhadas, contribuindo para minimizar omissões de dados relevantes e qualificar a comunicação entre os profissionais. Observou-se, ainda, maior participação da equipe durante as passagens de plantão e melhor direcionamento das informações necessárias à
continuidade da assistência. A experiência evidenciou o SBAR como estratégia relevante para a sistematização da comunicação clínica, para o fortalecimento da segurança do paciente e para a organização do processo de trabalho no serviço de emergência.
Considerações finais: A implantação de um instrumento estruturado para passagem de plantão mostrou-se uma estratégia viável, de baixo custo e com potencial para qualificar a comunicação entre
profissionais de enfermagem em ambiente de emergência. A experiência contribuiu para o fortalecimento da segurança do paciente, da continuidade da assistência e da organização do processo de trabalho. Além disso, evidenciou o papel da residência em enfermagem como espaço de desenvolvimento de competências assistenciais, gerenciais e educativas, bem como de implementação de melhorias nos serviços de saúde. Recomenda-se a ampliação de iniciativas semelhantes em outros cenários assistenciais, visando à padronização da comunicação, à qualificação das transferências de cuidado e à redução de riscos relacionados à

comunicação ineficaz.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Segurança do Paciente; Serviços de Emergência; Enfermeiro

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260335-quando-comunicar-tambem-e-cuidar-o-sbar-na-passagem-de-plantao-em-servico-de-eme

SAÚDE NA QUADRA: ESTRATÉGIA TERRITORIAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM E FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260336 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Lucelia Soares da Silva*; Islandia Maria Rodrigues Silva; Maria Rita Santos de Siqueira; Maria Verônica Almeida Caetano; Bruna Alencar Cavalcante Oliveira; Lívia Maria Ribeiro Rodrigues

UFDPAR; Universidade Federal do Delta do Parnaíba

Introdução: A saúde do homem é uma das açoes realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS).A baixa procura dos homens pelos serviços da APS permanece como desafio para o Sistema Único de Saúde, contribuindo para o diagnóstico tardio de agravos e dificultando o acompanhamento longitudinal. A utilização de equipamentos comunitários como cenários de cuidado amplia o acesso dessa população às ações de promoção da saúde e fortalece a integração entre equipe, território e comunidade. Para a Residência Multiprofissional, essas iniciativas representam importantes espaços de formação em serviço e educação interprofissional.Este trabalho objetiva relatar a experiência da estratégia "Saúde na Quadra" como dispositivo territorial de promoção da saúde do homem, fortalecimento do vínculo com a APS e formação interprofissional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por equipe da Estratégia Saúde da Família de um território rural, residentes multiprofissionais, Liga Acadêmica de Saúde do Homem e representantes de equipes esportivas de uma comunidade rural durante as campanhas Agosto da Paternidade e Novembro Azul de 2024. As atividades ocorreram em quadras poliesportivas do território, reunindo, em média, 25 homens por encontro. Foram ofertadas ações educativas fundamentadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com ênfase na prevenção do câncer de próstata e das infecções sexualmente transmissíveis, além de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, aferição de pressão arterial, glicemia capilar, rodas de conversa e atividades esportivas.

Resultados/Discussão: A estratégia favoreceu maior aproximação da população masculina com a APS, ampliando o acesso às ações preventivas e ao rastreamento de agravos em um ambiente reconhecido pelos usuários como espaço de convivência. A realização das atividades na quadra esportiva reduziu barreiras de acesso aos serviços, fortaleceu o vínculo entre homens e equipe de saúde e estimulou reflexões sobre autocuidado, paternidade, prevenção e masculinidades. Para os residentes, a experiência constituiu um cenário de Educação Interprofissional, possibilitando o desenvolvimento de competências relacionadas ao trabalho colaborativo, planejamento compartilhado, comunicação em saúde, educação popular e cuidado territorializado, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade.

Considerações finais: Considerações finais: O Saúde na Quadra demonstrou que a ocupação de espaços comunitários pela APS constitui uma tecnologia social capaz de ampliar o acesso dos homens às ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado longitudinal. Além de fortalecer a participação comunitária, a estratégia qualificou a formação em serviço dos residentes e evidenciou o potencial de iniciativas territorializadas, interprofissionais e de baixo custo para ampliar o alcance da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem no SUS.

Palavras-chave: Saúde do homem; Atenção Primária em Saúde; Promoção da saúde; Interprofissionalidade

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260336-saude-na-quadra-estrategia-territorial-para-promocao-da-saude-do-homem-e-formaca

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA IDOSAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260337 · Pôster Virtual

Érika Silveira Araújo*; Lorayne Luccarellis Verona de Freitas
Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A educação nutricional é fundamental na prevenção de doenças e agravos, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Atividades coletivas nessa área potencializam a promoção da saúde como estratégia preventiva. Nesse contexto, este relato de experiência objetivou descrever a promoção da educação alimentar e nutricional (EAN) para idosas residentes no interior do Paraná, buscando compartilhar conhecimentos por meio de uma linguagem acessível.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade assistencial de rotina da APS, conduzido pela nutricionista da residência multiprofissional na Unidade Básica de Saúde (UBS). Assim, o encontro inicial foi dedicado à apresentação do grupo e ao levantamento dos temas para os encontros subsequentes, os quais foram elencados de forma anônima pelas participantes. Dessa forma, a intervenção foi organizada em cinco encontros quinzenais, com duração de 30 a 40 minutos cada, realizados entre abril e maio de 2026.
Resultados/Discussão: A educação nutricional foi realizada com temas baseados no Guia Alimentar para a População Brasileira, como: mitos e verdades sobre alimentação; classificação dos grupos alimentares (in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados); as dez regras para uma alimentação saudável e a alimentação afetiva. Os encontros viabilizaram a promoção da EAN e o fortalecimento da educação em saúde. A vivência proporcionou às usuárias o acesso a boas práticas alimentares e permitiu à residente o desenvolvimento de competências em mediação de grupos, oratória e criação de vínculo, evidenciando o papel da residência multiprofissional na promoção de boas práticas alimentares.
Considerações finais: As atividades promoveram a educação em saúde de maneira acessível e estreitaram os laços entre a nutricionista residente e a comunidade, demonstrando a eficácia do formato adotado. Conclui-se que o grupo foi um espaço potente para a educação nutricional, reafirmando a importância da equipe multiprofissional da APS na consolidação do cuidado integral no SUS.

Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional; Idoso; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260337-educacao-alimentar-e-nutricional-para-idosas-na-atencao-primaria-um-relato-de-ex

ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR ENTRE NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA NAS DEMANDAS DO PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260338 · Comunicação Oral

Camila Christina Malessa de Oliveira*; Cláudia Régia Martins de Araújo; Jeovana Beatriz de Sousa Borges
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Introdução: O diagnóstico de câncer é frequentemente vivenciado com profunda desorganização física, psíquica, material, social e espiritual. Nesse sentido, por se tratar de uma doença multifatorial em que as emoções, os sentidos e os significados atribuídos às vivências desempenham um papel fundamental, tornando imprescindível que os cuidados em saúde transcendam o aspecto biológico. Nesse contexto, a psico-oncologia e a nutrição atuam como campos interdisciplinares vitais para abordar problemas psicossociais e oferecer suporte

holístico. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da atuação interdisciplinar entre nutrição e psicologia no suporte ao paciente oncológico, visando a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar biopsicossocial.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de profissionais residentes de Nutrição e Psicologia na rotina de assistência oncológica, complementado por revisão bibliográfica exploratória acerca da interface entre alimentação, saúde mental e cuidado oncológico. As reflexões foram construídas a partir das demandas observadas durante o acompanhamento multidisciplinar dos pacientes, envolvendo discussões de casos e atendimentos interdisciplinares.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que diversas demandas observadas na assistência oncológica atravessam simultaneamente aspectos nutricionais e psicológicos, exigindo um diálogo constante entre as duas áreas no processo terapêutico do usuário. No cotidiano assistencial, foram identificadas situações como redução ou perda de apetite, náuseas, alterações de paladar e de olfato, além de aversões alimentares desencadeadas pelo tratamento, dificuldades de aceitação das orientações dietéticas e sofrimento relacionado às mudanças corporais. Essas manifestações se demonstraram frequentemente associadas à sentimentos de difícil elaboração psíquica como ansiedade, desamparo, medo, desespero, solidão e desesperança. Para tanto, o cuidado integrado e contínuo pode desenvolver-se considerando a alimentação como fenômeno simbólico e afetivo, afetado diretamente por costumes culturais e, portanto, sofrendo alterações em diferentes magnitudes durante o acompanhamento oncológico. Nesse cenário, a troca de saberes entre a Nutrição e a Psicologia favorece uma leitura mais ampla e sensível das necessidades observadas em pacientes oncológicos, permitindo compreender que a recusa alimentar ou o comer compulsivo, por exemplo, decorrem de sofrimentos de múltiplas ordens. Assim como, experiências emocionais impactantes alteram significativamente as demais experiências da rotina, retroalimentando comportamentos incongruentes que podem contribuir para a indisposição, o cansaço e o desinteresse por atividades antes prazerosas. A atuação conjunta então possibilita a construção de intervenções mais individualizadas com orientações nutricionais ajustadas à tolerância e à rotina do paciente, em consonância com o acolhimento psicológico das angústias e ao fortalecimento de recursos subjetivos para o enfrentamento do tratamento.
Considerações finais: A experiência relatada demonstra que a articulação entre a Nutrição e a Psicologia amplia as possibilidades de cuidado ao paciente oncológico, ao reconhecer que muitas demandas observadas na prática assistencial extrapolam os limites de uma única área de atuação. Ademais, a construção compartilhada de estratégias terapêuticas favorece intervenções personalizadas, fortalece a integralidade, a humanização da assistência e reafirma a interdisciplinaridade como um elemento essencial para o cuidado centrado na pessoa.
Palavras-chave: Oncologia; Psicologia; Nutrição; Residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260338-atuacao-interdisciplinar-entre-nutricao-e-psicologia-nas-demandas-do-paciente-on

QUANDO CADA SEGUNDO IMPORTA: O MNEMÔNICO XABCDE E O ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À VÍTIMA DE TRAUMA

Protocolo 20260343 · Pôster Virtual

Ana Paula dos Santos Bonati*; Eduarda Machado Figueredo; Julia Cristine Guimarães; Julia Rosin; João Vitor Kroth; Luana Camile Anton; Fabieli Borges Meneghatti; Maristela Salete Maraschin; Terezinha Aparecida Campos

Hospital Universitário do Oeste do Paraná; Unioeste; HUOP; Universidade Estadual do Paraná - Unespar; Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Introdução: O trauma constitui um importante problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de morbimortalidade, especialmente entre indivíduos jovens e economicamente ativos, o que demanda dos serviços de saúde um atendimento rápido, sistematizado, seguro e fundamentado em evidências científicas. Nesse contexto, o protocolo XABCDE do trauma, preconizado pelo Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), destaca-se como ferramenta fundamental para a avaliação inicial e identificação precoce de condições potencialmente fatais, com ênfase no controle imediato da hemorragia externa exsanguinantes, antes da sequência tradicional de avaliação das vias aéreas, respiração, circulação, estado neurológico e exposição do paciente. Sua lógica de priorização pode contribuir também para a organização do cuidado no ambiente intra-hospitalar, especialmente em cenários de urgência e emergência. Dessa forma, este relato justifica-se pela relevância da atuação do enfermeiro na avaliação inicial, no reconhecimento de sinais de gravidade, na execução de intervenções imediatas, na liderança da equipe de enfermagem e na articulação do cuidado à vítima de trauma. Assim, tem como objetivo descrever a atuação do enfermeiro na aplicação do protocolo XABCDE em atendimento de emergência hospitalar.

Métodos: Relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir de vivências de residentes de enfermagem em uma Sala de Emergência de um hospital público de ensino no Paraná, no período de maio a junho de 2026. Por se tratar de relato de experiência, dispensou-se Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados/Discussão: O residente em Sala de Emergência atua, entre outras abordagens, no atendimento a vítimas de trauma. Este paciente assim que admitido requer que o enfermeiro tenha preparo técnico-científico para seu assistir/cuidar em razão da gravidade da condição clínica. A sequência do mnemônico XABCDE compreende a avaliação e controle de hemorragias exsanguinantes (X), vias aéreas e proteção cervical (A), respiração (B), circulação (C), estado neurológico (D) e exposição corporal associada à prevenção da hipotermia (E), mostra-se fundamental para direcionar a assistência de forma sistematizada e segura. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel essencial na execução do Processo de Enfermagem e na utilização da anamnese estruturada pelo mnemônico SAMPLA, que contempla sinais e sintomas (S), alergias (A), medicamentos em uso (M), passado médico (P), líquidos ingeridos nas últimas horas (L) e o ambiente relacionados ao mecanismo do trauma (A), informações essenciais para avaliação neurológica e a identificação de riscos. A experiência permitiu observar que a aplicação do protocolo XABCDE no ambiente intra-hospitalar favorece a organização da avaliação inicial da vítima de trauma, a identificação de condições potencialmente fatais e a priorização das intervenções assistenciais o que implica positivamente para a assistência segura ao paciente vítima de trauma. Isto também ocorre em detrimento ao perfil de liderança do enfermeiro no escopo da aplicação do protocolo.

Considerações finais: A atuação do enfermeiro, aliada ao conhecimento técnico-científico, à capacidade de liderança, à comunicação e o relacionamento interpessoal, mostra-se relevante na qualidade do atendimento e dos desfechos clínicos. Dessa forma, o domínio do protocolo e a capacitação permanente configura-se como estratégia importante para qualificar a assistência nos serviços de urgência e emergência.

Palavras-chave: Enfermagem; Emergências; Cuidados de Suporte Avançado de Vida no Trauma

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260343-quando-cada-segundo-importa-o-mnemonico-xabcde-e-o-enfermeiro-na-assistencia-a-v

BARREIRAS À ADESÃO À PREP ENTRE MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES FARMACÊUTICAS EM CLÍNICAS DA FAMÍLIA DO RIO

Protocolo 20260344 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Agatha Perlingeiro Guisã do Nascimento*; Talita Santos de Melo
Fiocruz; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) constitui uma estratégia altamente eficaz na prevenção da infecção pelo HIV e integra as ações de prevenção combinada preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Embora, nos últimos anos, a sua oferta tenha sido ampliada no município do Rio de Janeiro nos últimos anos, ainda persistem barreiras relacionadas ao estigma, à desinformação e à percepção de risco, fatores que podem comprometer o acesso e a adesão. Apesar de a PrEP ser indicada para qualquer pessoa em situação de vulnerabilidade à infecção pelo HIV, ou seja, indivíduos que se relacionam sexualmente, independentemente do gênero, observa-se uma menor procura pelo serviço entre mulheres. Esse cenário chama atenção, uma vez que as mulheres historicamente apresentam maior utilização dos serviços de saúde, sobretudo na Atenção Primária. Essa percepção sugere a existência de barreiras específicas que dificultam tanto a oferta quanto o acesso à estratégia de prevenção. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo refletir sobre os fatores que podem influenciar a baixa adesão à PrEP entre mulheres a partir da experiência de residentes farmacêuticas na Atenção Primária à Saúde e também levantar dados de outras unidades da cidade como método de comparação dessa observação.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes farmacêuticas atuantes em diferentes Clínicas da Família do município do Rio de Janeiro. A partir das dispensação e das consultas na rotina desse serviço, observou-se uma discrepância do público femino em relação ao masculino para o uso da PrEP. As reflexões foram construídas a partir das vivências das residentes, da discussão entre profissionais de diferentes unidades e da comparação entre os contextos de atuação, buscando identificar possíveis fatores relacionados à baixa procura e adesão de mulheres à PrEP na Atenção Primária à Saúde. A troca de informações entre unidades possibilita ampliar a análise das experiências observadas e fortalecer as hipóteses levantadas, acompanhado de resultados quantitativos.
Resultados/Discussão: A observação inicial evidenciou baixa participação de mulheres entre os usuários de PrEP acompanhados em uma das Clínicas da Família analisadas. Desde 2025, foram atendidas 24 pessoas para PrEP, das quais apenas cinco eram mulheres. Entre estas, duas interromperam o acompanhamento, sugerindo desafios relacionados ao acesso e adesão ao tratamento. Esses achados levantam reflexões sobre possíveis barreiras que dificultam a adesão feminina à PrEP, como a baixa percepção de vulnerabilidade ao HIV, o estigma associado ao uso da profilaxia, questões de gênero, limitações na abordagem dos profissionais de saúde e falhas na divulgação da estratégia para esse público. A ampliação da análise para outras Clínicas da Família permitirá verificar se essa distribuição se reproduz em diferentes territórios da cidade.
Considerações finais: A experiência das residentes farmacêuticas evidenciou uma baixa procura de mulheres para o uso da PrEP em acompanhamento na Atenção Primária à Saúde, despertando a necessidade de aprofundar a investigação sobre os fatores que influenciam esse perfil. A comparação com outras unidades de saúde poderá identificar se essa realidade é compartilhada em diferentes territórios e buscar formas de melhorar esse cenário.
Palavras-chave: Barreiras; Adesão; Mulheres; PrEP; Atenção Primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260344-barreiras-a-adesao-a-prep-entre-mulheres-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-e

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA COM GESTANTES: RELATO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE

Protocolo 20260345 · Pôster Virtual

Joice da Silva Queiroz*; Deise Maria da Conceição; Leoni Rita Vitória; Ellen Nunes Santos Aguiar; Fabiane Santana dos Santos; Maryana Orrico Pereira; Larissa Mariana de Sousa Santos; Eurisa Maria de Santana

Universidade Estadual de vera cruz; UESC; Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: A gestação envolve muitas mudanças fisiológicas, biomecânicas e emocionais que podem causar efeitos na funcionalidade e na qualidade de vida (QV) da mulher. Nesse cenário, a fisioterapia desempenha um papel importante na promoção da saúde, prevenção de disfunções musculoesqueléticas e do assoalho pélvico, além de contribuir para a preparação para o parto e para o fortalecimento do autocuidado. Além disso, as ações de educação em saúde possibilitam a disseminação de informações, possibilitando que essas informações cheguem até as mulheres. Nesse contexto, as ações de educação em saúde surgem como ferramentas valiosas, aproximando as gestantes do entendimento sobre o próprio corpo e sobre os benefícios do suporte fisioterapêutico. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa sobre fisioterapia na gestação e saúde pélvica realizada com gestantes assistidas por um programa municipal de assistência materno-infantil, desenvolvido pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Métodos: Este é um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de uma ação educativa conduzida por residentes de uma equipe multiprofissional em saúde da família. O encontro, direcionado às gestantes do programa, combinou exposição dialogada e demonstração prática de movimentos. Ao longo da atividade, foram abordados temas relacionados às alterações fisiológicas da gestação, aos benefícios da prática de exercícios físicos orientados, à atuação da fisioterapia pélvica e à conscientização do assoalho pélvico. A atividade foi desenvolvida de forma participativa, favorecendo a interação e o esclarecimento de dúvidas das participantes.

Resultados/Discussão: A roda de conversa possibilitou a troca de conhecimentos entre as gestantes e os profissionais envolvidos, promovendo maior compreensão acerca da atuação da fisioterapia durante o período gestacional. Foi observada a participação ativa das mulheres, com manifestação de dúvidas relacionadas às mudanças corporais, ao fortalecimento do assoalho pélvico e à prática segura de exercícios. A demonstração prática facilitou a fixação das orientações e estimulou a autonomia no cuidado diário. Além disso, a experiência evidenciou a importância da inserção do fisioterapeuta nas ações de promoção da saúde da mulher, reforçando a intersetorialidade entre a assistência social (CRAS) e a saúde, a atuação multiprofissional e a integralidade do cuidado no contexto da atenção materno-infantil.

Considerações finais: A experiência mostrou o impacto positivo de espaços educativos para fortalecer a autonomia e o autocuidado na gestação. Ficou evidente que a fisioterapia perpassa o cuidado individual, atuando de forma preventiva e acolhedora durante a gravidez. Por fim, o relato reforça a necessidade de incluir o fisioterapeuta ativamente em estratégias intersetoriais de educação em saúde, garantindo uma assistência mais humanizada, integrada e focada na QV da mulher.

Palavras-chave: Gestação; Fisioterapia; Educação em saúde; Intersetorialidade; Assoalho pélvico

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260345-atuacao-fisioterapeutica-com-gestantes-relato-de-uma-acao-educativa-em-saude

EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE BUCAL DOS PACIENTES CRÍTICOS:RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260346 · Comunicação Oral
Gabriella Almeida Silva*; Sandro Matheus Albuquerque da Silva; Kelvin Thomas Bernardes da Silva; Luiza Fernanda Correia Molina Cabral
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: A saúde bucal constitui um componente essencial da assistência integral ao paciente crítico internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Alterações decorrentes da internação prolongada, da ventilação mecânica, da redução do fluxo salivar, do uso de medicamentos e das condições sistêmicas favorecem o desequilíbrio da microbiota oral entre 48 e 72 horas de internação, aumentando a colonização por microrganismos potencialmente patogênicos e o risco do paciente desenvolver uma pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Nesse cenário, a atuação do cirurgião-dentista, por meio de ações de educação continuada, fortalece a integração entre os profissionais de saúde, qualifica as práticas assistenciais e contribui para a integralidade do cuidado e corrobora com os princípios do Sistema Único de Saúde.Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de ações de educação continuada em uma UTI, enfatizando a importância dos cuidados em saúde bucal para a prevenção de complicações infecciosas e para o fortalecimento da assistência multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de alta complexidade. As ações de educação continuada foram realizadas periodicamente pelo serviço de Odontologia Hospitalar durante a rotina assistencial, por meio de orientações aos profissionais da equipe multiprofissional sobre a importância da saúde bucal no paciente crítico, os impactos da disbiose oral durante a internação, a realização da higiene oral conforme protocolo institucional com clorexidina a 0,12% em pacientes sob ventilação mecânica, além da identificação precoce de alterações bucais, como acúmulo de saburra lingual, lesões em mucosa e suspeita de candidíase, reforçando a necessidade de encaminhamento para avaliação odontológica sempre que necessário.
Resultados/Discussão: As ações de educação continuada favoreceram maior integração entre a Odontologia Hospitalar e os demais profissionais da UTI, ampliando a compreensão sobre a influência da saúde bucal na condição sistêmica do paciente crítico. As orientações reforçaram a importância da higiene oral como medida integrante dos protocolos de prevenção da PAV e estimularam a observação diária da cavidade oral, possibilitando o reconhecimento precoce de alterações que demandam intervenção odontológica. Além disso, as atividades contribuíram para fortalecer o fluxo de comunicação entre os profissionais, favorecendo o acionamento da equipe de Odontologia diante de alterações clínicas observadas na cavidade oral. A literatura demonstra que a atuação do cirurgião-dentista associada às ações de educação continuada qualifica a assistência, fortalece a adesão às práticas baseadas em evidências e promove a integralidade do cuidado, reconhecendo a saúde bucal como parte indissociável da assistência ao paciente crítico.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a educação continuada desenvolvida pelo cirurgião-dentista representa uma estratégia relevante para fortalecer a assistência multiprofissional na UTI, promovendo maior integração entre as equipes e valorizando a saúde bucal como componente essencial do cuidado integral. Além de estimular a adoção de práticas preventivas e o reconhecimento precoce de alterações bucais, essas ações contribuem para a prevenção de complicações infecciosas, para a segurança do paciente e para a qualificação da assistência em terapia intensiva.
Palavras-chave: Educação Continuada; Odontologia Hospitalar; Unidade de Terapia Intensiva; Integralidade em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260346-educacao-continuada-em-saude-bucal-dos-pacientes-criticos-relato-de-experiencia

ENTRE LINHAS E VIDAS: GRUPO DE LETRAMENTO SOCIAL COMO PRÁTICA DE PROMOÇÃO À SAÚDE EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Protocolo 20260347 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Agatha Perlingeiro Guisã do Nascimento*; Ana Carolina Januário Alves; Giullia G S L Costa; Ellen Victoria de Faria Diogo; Paula Oliveira dos Santos; Giovanna Nichita Martins Zanzeri
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz; Escola de Saúde pública e Fiocruz Brasília

Introdução: O analfabetismo funcional atinge uma parcela considerável da população brasileira, fato que é também observável na população de uma Clínica da Família do município do Rio Janeiro. Em 2025, no setor de farmácia, percebeu-se a dificuldade de escrita e compreensão textual por parte de usuários durante a dispensação de medicamentos. Nesse sentido, a autonomia do paciente em relação a compreensão e participação no seu cuidado torna-se prejudicada, visto as dificuldades apresentadas. Tal percepção impulsionou a criação de um grupo de letramento social na unidade, idealizado pelo farmacêutico, com o objetivo de promover saúde no seu sentido ampliado, buscando fortalecer a autonomia dos usuários, valorizando seus saberes populares e estimulando o exercício da cidadania por meio do letramento social abordando não só temáticas em saúde, mas também a educação e o território.
Métodos: O grupo funciona com encontros semanais em formatos de aulas expositivas com a combinação de práticas interativas, baseando-se no método de Paulo Freire, cada encontro tem uma duração, em média, de duas horas. Os encontros semanais ocorrem em um espaço cedido pela Associação de Moradores da região e o profissional responsável pela condução das aulas é o idealizador do grupo juntamente com o auxílio dos residentes multiprofissionais e de Agentes Comunitários de Saúde. O público são pessoas com dificuldade de escrita e compreensão textual, que tenham manifestado interesse em participar e que residam no território.
Resultados/Discussão: O resultado se dá no campo da construção partindo do princípio em que educação e saúde são processos contínuos e potencializados pelas experiências dos encontros. O grupo discute semanalmente assuntos do cotidiano relacionados à saúde, contemplando pautas além da ausência de doenças como: aspectos ambientais e culturais, leitura de bulas, caderneta de vacinas e a administração correta de medicamentos, suas respectivas posologias e horários. Tais abordagens em aula resultam em orientações e discussões do processo de saúde e doença que não são possíveis dentro de uma consulta tradicional, decorrentes principalmente por conta do tempo. Para além das aulas, o grupo promove acesso e encontros a lugares até então desconhecidos ou pouco explorados pelo público alvo, como passeios à biblioteca, cinema e dispositivos educacionais.
Considerações finais: O grupo no ano de 2026 dobrou a quantidade de alunos, o que evidencia sua relevância e demonstra ser uma experiência a qual os usuários aderem, propiciando o vínculo e assim, uma vida com mais saúde. A equipe de residentes, juntamente ao farmacêutico, buscou articulação com o Ensino de Jovens e Adultos (EJA), com o intuito de ampliar a experiência e possibilitar o certificado de conclusão de ensino, caso desejado.

Palavras-chave: Letramento; Letramento social; Promoção à saúde; Grupo
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260347-entre-linhas-e-vidas-grupo-de-letramento-social-como-pratica-de-promocao-a-saude

QUANDO A UBS VAI AO CAMPUS: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL

Protocolo 20260348 · Pôster Virtual

Fabiana Pantoja Cordeiro*; Renan Garcia Guilherme; Mayda Souza Soares; Guilherme Jaqtinon de Oliveira; Janete Pereira Costa; Guilherme da Silva Ramos

Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana; Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: Estudantes universitários não acessam serviços de saúde de forma efetiva e isto se dá por diversos fatores, entre eles está a dificuldade de acesso devido a rotina a qual estes estão inseridos. No contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), os residentes são parte do fomento à integralidade, princípio norteador da Atenção Primária à Saúde (APS), durante o período de especialização. A oferta de atenção integral à saúde para a população adscrita do território de abrangência em conjunto à equipe da ESF, está muito presente no processo formativo do residente. Diante das barreiras enfrentadas por universitários em acessar a APS, faz-se necessário o remanejamento dos serviços ofertados na Unidade Básica de Saúde (UBS) para outros campos afim de facilitar a adesão desta população. Dessa forma, este trabalho objetivou relatar a experiência da equipe multiprofissional de residentes frente a prestação de alguns serviços em um campus universitário.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma equipe multiprofissional de residentes (Enfermeiro, Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Cirurgião-Dentista e Profissional de Educação Física) alocados em uma UBS que possui uma Universidade em seu território de abrangência e que, visando proporcionar acesso a alguns serviços de saúde oferecidos pela unidade diariamente, se deslocou até o campus universitário no período da noite para realizar promoção, educação e atendimento em saúde juntamente com membros da equipe da ESF da unidade. Serviços como realização de Testes Rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s), Exame Citopatológico do Colo do Útero, Consultas Médicas, Acolhimento e Aconselhamento foram ofertados pela equipe aos estudantes interessados em realizá-los.

Resultados/Discussão: Nos dias de ação na Universidade, percebeu-se uma boa adesão dos universitários na procura dos serviços oferecidos. Muitos destes se deslocavam nos intervalos das aulas até o bloco em que estava a equipe em busca de atendimento. Houve uma variedade de estudantes com diferentes queixas apresentadas, por vezes queixosos há muitos dias, mas que a rotina de aulas os impossibilitava de buscar pelos serviços da equipe da UBS em horário útil e tinham suas demandas sanadas no momento. Além dos testes rápidos e coleta de preventivo, os usuários também puderam receber aconselhamento e acolhimento a respeito de hábitos saudáveis e prevenção de IST’s, possibilitando o fortalecimento do vínculo dos profissionais residentes e da ESF com os usuários estudantes presentes no território.

Considerações finais: A ocupação de outros espaços além da UBS pela equipe da ESF e dos residentes é um importante facilitador de acesso dos usuários, uma vez que estes possuem resolução para suas demandas de saúde e também possibilita a fortificação do vínculo do indivíduo aos profissionais da unidade de abrangência do território que, por muito estarem apenas UBS, acabam não identificando os usuários que não se fazem presente dentro da unidade e que também necessitam dos serviços que dela são provenientes. Ademais, ações como esta são uma quebra das barreiras que afastam essa população da APS, proporcionando ampliação desse espaço de cuidado e fazendo-se valer o princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Serviços de Saúde na Universidade; Equipe Multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260348-quando-a-ubs-vai-ao-campus-relato-de-uma-experiencia-interprofissional

O CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE COM GLIOBLASTOMA: CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA A QUALIDADE DE VIDA E O SUPORTE FAMILIAR.

Protocolo 20260352 · Pôster Virtual

Natalia de Oliveira Gurjao*; Luana Mel Ferraz Machado; Renata Balthazar da Silva; Yasmin dos Santos Silva; Erika Ferreira da Silva; Jeferson Nascimento dos Santos
Hospital Central do Exército

Introdução: Contextualização: O glioblastoma grau 4 é um tumor cerebral maligno, de alta agressividade, crescimento infiltrativo e prognóstico desfavorável. Além da alta morbimortalidade, a doença e seu tratamento estão associados a repercussões físicas, cognitivas, neurológicas, emocionais e sociais, com impacto na capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida dos pacientes. O tratamento padrão consiste em ressecção cirúrgica, radioterapia e quimioterapia com temozolomida. Nesse contexto, o plano terapêutico singular (PTS), desenvolvido pela equipe multiprofissional, é ferramenta importante para o manejo das múltiplas demandas decorrentes da doença, promovendo suporte contínuo ao paciente.
Justificativa: O glioblastoma grau 4 apresenta elevada morbimortalidade, rápida progressão e repercussões físicas, cognitivas, emocionais e sociais, demandando cuidados que vão além do tratamento oncológico específico. Apesar da reconhecida importância da assistência interdisciplinar, ainda são escassos relatos que descrevam a contribuição da equipe multiprofissional nesse contexto. Assim, este relato busca evidenciar a relevância dessa abordagem para o cuidado integral, autonomia, adesão ao tratamento e qualidade de vida
Objetivo: Relatar a contribuição da atuação multiprofissional no cuidado integral de uma paciente com glioblastoma grau 4.
Métodos: Trata-se de relato de caso descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em hospital militar no Rio de Janeiro. Para o acompanhamento foi utilizado o plano terapêutico singular. A paciente, sexo feminino, 51 anos, diagnosticada com glioblastoma, IDH-wildtype, grau 4 e submetida à ressecção tumoral em região parieto-occipital direita. No pós-operatório, evoluiu com tromboembolismo pulmonar segmentar bilateral e, após 40 dias, necessitou de nova ressecção devido à progressão tumoral. O acompanhamento multiprofissional teve início após o diagnóstico e ocorreu durante o tratamento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército / CCFEx. CAAE: 79494924.5.0000.9433.
Resultados/Discussão: O caso evidencia a complexidade do glioblastoma grau 4, com rápida progressão, necessidade de reintervenção cirúrgica precoce e ocorrência de tromboembolismo pulmonar, complicação frequente em neoplasias de alto grau. A paciente foi submetida à radioterapia adjuvante (30 frações), associada à temozolomida concomitante, seguida de monoterapia, permanecendo em acompanhamento multiprofissional durante o tratamento. Foram identificadas demandas clínicas, funcionais, emocionais e sociais relacionadas à doença e ao tratamento. A assistência multiprofissional ocorreu através de consultas, demanda espontânea, escuta qualificada, acolhimento e orientações. As intervenções contemplaram educação em saúde, incentivo ao autocuidado, adesão ao tratamento, manejo da fadiga oncológica e da capacidade funcional, cuidados com a saúde bucal, preservação da autonomia, e orientações sobre direitos sociais e previdenciários. Este estudo destaca as contribuições do Serviço Social, da Odontologia, da Enfermagem e da Fisioterapia em uma equipe multiprofissional com categorias. A atuação integrada dessas áreas favoreceu o manejo das demandas clínicas, funcionais e psicossociais, fortaleceu o vínculo terapêutico e contribuiu para a funcionalidade e a qualidade de vida da paciente.
Considerações finais: O relato evidencia que a atuação integrada da equipe multiprofissional no manejo do glioblastoma contribui para o enfrentamento das demandas clínicas, funcionais e psicossociais impostas pela doença. A abordagem interdisciplinar favorece a continuidade do tratamento, a preservação da funcionalidade e da autonomia, além do suporte à paciente e à

rede de apoio ao longo do plano terapêutico.

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional; Qualidade de Vida; Glioblastoma
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260352-o-cuidado-integral-ao-paciente-com-glioblastoma-contribuicoes-da-equipe-multipro

O FARMACÊUTICO NA VISITA DOMICILIAR: PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL AO IDOSO EM POLIFARMÁCIA E ESTRATÉGIAS PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Protocolo 20260354 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Talita Santos de Melo*; Agatha Perlingeiro Guisã do Nascimento
ENSP/FIOCRUZ; Fiocruz

Introdução: O farmacêutico integra a equipe multidisciplinar na atenção primária à saúde, tendo como responsabilidade a visita domiciliar para o cuidado integral do paciente seja em cuidados paliativos, juntamente com outros profissionais da equipe para interconsultas focando no uso racional de medicamentos, interação medicamentosa, intervenção farmacológica para melhoria da segurança do paciente, entre outras capacidades delegadas ao profissional de farmácia. Os motivos mais comuns para a realização dessas visitas partem das demandas observadas nos consultórios, que muitas vezes necessitam de uma avaliação no domicílio para um melhor entendimento do contexto do paciente. Os casos mais recorrentes envolvem o público idoso, especialmente pacientes em polifarmácia que, frequentemente, residem sozinhos e necessitam de maior suporte para manter a autonomia no cuidado. A polifarmácia é caracterizada pelo uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, sendo assim, observa-se que o principal público identificado na unidade básica de saúde do Rio de Janeiro é composto por idosos. Dessa forma, o aumento do número de medicamentos utilizados favorece uma maior propensão ao uso irracional de medicamentos e à ocorrência de interações medicamentosas. Estratégias de educação em saúde e vigilância em domicílio voltadas para os pacientes com uso exacerbado de medicamentos são de uma grande importância para o uso racional de medicamentos com o acompanhamento do profissional farmacêutico em integração a outros profissionais.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado a partir das visitas domiciliares enquanto residentes farmacêuticas e-multi de duas unidades básicas de saúde localizadas na mesma região no Rio de Janeiro. Residentes farmacêuticos têm sido cada vez mais solicitados para interconsultas e visitas domiciliares quando observado falha na terapia medicamentosa dos pacientes, principalmente os idosos em polifarmácia. Os residentes realizaram estratégias lúdicas para auxiliar na compreensão dos usuários das duas clínicas, com o objetivo de promover a organização dos medicamentos, favorecer a adesão à terapia medicamentosa, reduzir erros relacionados à farmacoterapia, aprimorar o entendimento sobre o uso correto da caneta de insulina e orientar quanto ao armazenamento adequado dos medicamentos.

Resultados/Discussão: Entre os meses de abril e junho, as residentes multiprofissionais de Farmácia realizaram visitas domiciliares em duas unidades básicas de saúde de bairros distintos da mesma região, a partir do encaminhamento de outros profissionais que identificaram dificuldades dos usuários relacionadas ao uso racional de medicamentos e à adequação da farmacoterapia. Durante as visitas, foram observadas dificuldades na compreensão das prescrições, organização e administração dos medicamentos. Como estratégia de intervenção, foram desenvolvidos artefatos lúdicos, como caixas organizadoras identificadas com “sol” e “lua” para facilitar o entendimento dos horários de administração, além de etiquetas sinalizadoras para auxiliar usuários não alfabetizados.

Considerações finais: As estratégias lúdicas foram bem aceitas pelos usuários, apresentando orientações de fácil compreensão e favorecendo o entendimento sobre a importância do uso correto dos medicamentos. Essas ações contribuíram para uma melhor compreensão da farmacoterapia e reforçaram a importância da atuação farmacêutica na promoção do uso

racional de medicamentos e no cuidado individualizado na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Polifarmácia; Visita domiciliar; Promoção ao cuidado

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260354-o-farmaceutico-na-visita-domiciliar-promocao-do-cuidado-integral-ao-idoso-em-pol

CONSULTA COMPARTILHADA COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260355 · Pôster Virtual

Giullia G S L Costa*

Fiocruz

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central na coordenação do cuidado e no acompanhamento longitudinal dos usuários, demandando estratégias que ampliem a resolutividade das equipes frente às necessidades de saúde. Nesse contexto, a consulta compartilhada configura-se como uma tecnologia leve de integração entre equipe multiprofissional e equipe de Saúde da Família, articulada ao apoio matricial e à atuação da equipe multiprofissional (eMulti), favorecendo a tomada de decisão clínica conjunta e a qualificação do cuidado nutricional. O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre as contribuições da consulta compartilhada para a qualificação do cuidado nutricional na APS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto de uma residência multiprofissional em saúde. As consultas compartilhadas ocorreram por meio de discussões de casos entre equipe de Saúde da Família e equipe multiprofissional em reuniões de equipe, nas quais eram pactuadas condutas e definidos acompanhamentos. Também foram realizadas interconsultas durante atendimentos médicos e de enfermagem, quando identificada demanda que se beneficiaria de avaliação nutricional em tempo oportuno, bem como atendimentos compartilhados entre os profissionais da eMulti, favorecendo a construção conjunta do cuidado. As principais condições acompanhadas incluíram diabetes mellitus e hipertensão arterial descompensadas, doença renal crônica, seletividade alimentar em crianças pré-escolares e alterações gastrointestinais.

Resultados/Discussão: A consulta compartilhada qualificou o cuidado nutricional ao incorporar avaliação especializada no momento da tomada de decisão clínica, permitindo identificar fatores alimentares diretamente relacionados ao agravamento de condições crônicas e sintomas gastrointestinais. Observou-se que demandas frequentemente tratadas de forma fragmentada passaram a ser analisadas de maneira integrada, possibilitando intervenções imediatas e mais direcionadas às necessidades dos usuários. Em diversos atendimentos, a participação da nutricionista reorientou o raciocínio clínico da equipe, evitando encaminhamentos desnecessários e reduzindo a necessidade de retornos adicionais para elucidação de condutas. Além disso, a estratégia fortaleceu o apoio matricial ao ampliar a capacidade das equipes de Saúde da Família no manejo de demandas nutricionais, qualificando o processo decisório compartilhado. Os atendimentos realizados entre os profissionais da eMulti também contribuíram para o alinhamento das condutas e para a construção de planos terapêuticos mais consistentes, especialmente em situações que exigiam articulação entre diferentes saberes. Do ponto de vista dos usuários, observou-se maior adesão às orientações e percepção de cuidado mais resolutivo e integrado. Contudo, a efetivação e ampliação dessa estratégia não dependem apenas de organização operacional, mas de condições estruturais do processo de trabalho na APS, como a disponibilidade institucional de tempo protegido para discussão de casos, a integração entre agendas profissionais e a consolidação de fluxos que sustentem a prática colaborativa.

Considerações finais: A consulta compartilhada demonstrou-se uma estratégia potente para qualificação do cuidado nutricional na APS, ao favorecer intervenções oportunas, apoiar a tomada de decisão clínica e ampliar a resolutividade das equipes. A experiência evidencia que a articulação entre equipe multiprofissional, equipe de Saúde da Família e os profissionais da

eMulti fortalece o apoio matricial e contribui para um cuidado mais integrado, efetivo e centrado nas necessidades dos usuários no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Integralidade em Saúde; Assistência Nutricional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260355-consulta-compartilhada-como-estrategia-para-qualificacao-do-cuidado-nutricional

PRODUÇÃO DE CARTILHAS DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES PARA IDOSOS ACOMPANHADOS PELA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260357 · Pôster Virtual
Maria Eduarda Alves Dias*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno observado mundialmente e tem sido acompanhado pelo aumento da prevalência de condições musculoesqueléticas e neurológicas entre os idosos. Nesse sentido, os exercícios terapêuticos são uma importante ferramenta para o manejo desses agravos e de seus impactos na funcionalidade desse grupo. Entretanto, a adesão a programas de exercícios em domicílio ainda é um desafio significativo na reabilitação. Pensando nisso, o uso de materiais educativos, como cartilhas, representa um recurso eficaz para a adesão ao tratamento, uma vez que facilita o entendimento e autonomia dos idosos. Logo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência na construção de cartilhas de exercícios domiciliares para idosos em acompanhamento fisioterapêutico na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a produção de cartilhas de exercícios domiciliares para usuários que são atendidos por uma fisioterapeuta residente de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. O público alvo foram idosos que vivem na comunidade, com diferentes condições de saúde, destacando-se queixas musculoesqueléticas, como lombalgia e dores em ombro e joelho, além de sequelas neurológicas decorrentes de Acidente Vascular Cerebral. As cartilhas foram elaboradas de forma personalizada, com base na avaliação fisioterapêutica, considerando as principais queixas do paciente e suas repercussões na funcionalidade.

Resultados/Discussão: Obteve-se cartilhas com exercícios domiciliares baseada no plano de tratamento elaborado para cada paciente. A cartilha contava com ilustrações, a fim de que o indivíduo pudesse entender o exercício apenas observando a imagem, bem como a descrição do exercício, com informações claras e de fácil compreensão sobre o posicionamento e a execução correta, para evitar compensações e desalinhamentos posturais, permitindo que os pacientes realizassem os exercícios de forma mais segura e autônoma no ambiente domiciliar. Além disso, foram incluídas informações sobre a importância da prática de exercício físico e seus benefícios para a saúde, buscando estimular um envelhecimento ativo e mais saudável.

Considerações finais: A construção de cartilhas permitiu aprimorar os conhecimentos acerca de um plano de tratamento eficaz e torná-lo acessível e de fácil reprodução em casa. O uso de ilustrações e descrições se mostrou útil para a compreensão dos usuários e o esclarecimento de dúvidas sobre os exercícios propostos e a execução correta.

Palavras-chave: Idoso; Exercício Físico; Materiais Educativos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260357-producao-de-cartilhas-de-exercicios-domiciliares-para-idosos-acompanhados-pela-f

O FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Protocolo 20260359 · Pôster Virtual

Fabíola Kelli Silva Felix*; Maria Fernanda dos Santos Souza; Clarisse Maria Queiroz Couto; Cândida Freires Simplicio

Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia para a transformação das práticas de cuidado e qualificação dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o Fluxograma Analisador (FA) configura-se como uma ferramenta capaz de tornar visível o percurso do usuário, identificar nós críticos e subsidiar a construção coletiva de estratégias para reorganização do cuidado. O presente trabalho objetivou relatar a utilização do FA como dispositivo de Educação Permanente para qualificação do processo de trabalho em uma Unidade Básica de Saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em saúde. A construção do fluxograma ocorreu por meio do planejamento da equipe de residentes, revisão da literatura, observação participante do processo de trabalho, escuta qualificada de profissionais e oficina coletiva com a equipe da unidade de saúde. A partir dessas etapas, foi elaborado um fluxograma que representou o itinerário assistencial de usuários portadores de Diabetes Mellitus, possibilitando a identificação de potencialidades, fragilidades e oportunidades de intervenção no processo de trabalho.

Resultados/Discussão: A elaboração coletiva do fluxograma favoreceu a compreensão da organização do serviço e estimulou a participação dos profissionais na análise crítica das práticas desenvolvidas. Como principais nós críticos foram identificadas a baixa adesão dos usuários ao acompanhamento longitudinal, fragilidades na busca ativa e dificuldades na articulação entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde. Paralelamente, foram reconhecidas potencialidades relacionadas ao trabalho interprofissional, à coordenação do cuidado pela Atenção Primária e à atuação integrada da equipe multiprofissional. O processo de construção do FA constituiu um espaço de aprendizagem significativa, fortalecendo a EPS por meio da problematização do cotidiano, na troca de saberes entre residentes e a equipe e da elaboração compartilhada de estratégias para a organização do processo de trabalho e qualificação da assistência.

Considerações finais: O Fluxograma Analisador mostrou-se um importante dispositivo de educação permanente ao favorecer a análise crítica do processo de trabalho, estimular o protagonismo da equipe e apoiar a construção coletiva de intervenções voltadas à qualificação do cuidado. A experiência também fortaleceu a formação dos residentes ao integrar ensino, serviço e reflexão crítica, evidenciando o potencial dessa ferramenta para o aprimoramento das práticas na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Processo de Trabalho

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260359-o-fluxograma-analisador-como-ferramenta-de-educacao-permanente-e-qualificacao-do

A SINFONIA DO PERIGO: FADIGA POR ALARMES E A INSEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.

Protocolo 20260361 · Pôster Virtual
João Vitor Kroth*; Julia Cristine Guimarães; Ana Paula dos Santos Bonati; Luana Camile Anton; Eduarda Machado Figueredo; Julia Rosin; Maristela Salete Maraschin
Hospital Universitário do Oeste do Paraná; Unioeste

Introdução: os monitores multiparamétricos de Sinais Vitais (SSVV) configuram-se como um instrumento elementar nos ambientes de saúde – especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). O uso destes dispositivos permite a aferição automatizada dos SSVV, bem como, o disparo de alertas visuais e alarmes sonoros quando há desvio nos parâmetros vitais de referência. Este recurso é crucial na identificação precoce de instabilidades clínicas e na tomada de intervenções antecipadas. Entretanto, para que essa ferramenta seja eficaz, requer uma programação individualizada conforme as necessidades clínicas do paciente. Contrariamente, quando este não é adequadamente utilizado, pode entoar em resultados onerosos aos pacientes devido à “fadiga por alarmes” – conceito no qual a ativação frequente e excessiva de sinais e alertas podem ocasionar o efeito contrário nos trabalhadores, fazendo com que os alarmes sejam silenciados ou ignorados. Desse modo, a relevância da temática firma-se na potencialidade da ferramenta na qualidade assistencial, segurança do paciente e bem-estar ocupacional. Assim, o objetivo deste material é refletir sobre a percepção de Enfermeiros Residentes quanto à desparametrização dos alarmes em UTI e suas potenciais consequências.
Métodos: trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo-reflexivo, vivenciado a partir da prática assistencial de Enfermeiros Residentes em uma UTI Adulto. As observações e reflexões ancoram-se com constatações na literatura sobre a temática.
Resultados/Discussão: durante a vivência na unidade, observou-se um evidente processo de despadronização dos alarmes de SSVV. Não foi notada a existência de uma diretiva institucional para esse ajuste, tampouco a utilização dos alarmes como uma ferramenta clínica de apoio ao curso terapêutico. Na realidade prática, foi possível observar que, por vezes, os alarmes apresentavam-se completamente desligados com o intuito de evitar o desconforto sonoro aos trabalhadores. Essa conduta expõe diretamente a problemática da “fadiga de alarmes”, onde o excesso de estímulos gera uma dessensibilização na equipe, que o dispositivo de segurança passa a ser visto com irrelevância. A despadronização também foi notada no volume dos aparelhos, onde em leitos geograficamente mais distantes do posto de enfermagem, volumes inferiores ficavam ocultos, visto ruídos provenientes de outras ilhas da unidade. Além do risco clínico da não percepção do alerta pela equipe, a vivência permitiu notar os efeitos perturbadores do ruído excedente no sono-repouso dos pacientes, o que, conforme a literatura aponta, é um forte fator predisponente para o desenvolvimento de delirium em ambiente de UTI.
Considerações finais: a vivência permitiu constatar que a fragmentação no gerenciamento dos monitores multiparamétricos minimiza o papel assistencial dessa tecnologia. Em vez de atuar como uma barreira de proteção, o dispositivo torna-se um fator de estresse acústico para a equipe e um risco latente para o paciente. Essa experiência reforça a urgência de intervenções gerenciais e assistenciais que promovam a cultura de segurança e a individualização de parametrização, por meio de diretrizes orientativas ou promoção de educação permanente que fomente o raciocínio clínico no uso dos monitores. Assim, tornando os alarmes humanizados, ajustados à realidade acústica de cada setor e, sobretudo, manejados de forma assertiva para garantir a efetiva vigilância clínica à beira-leito.
Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Fadiga de Alarmes do Pessoal de Saúde; Segurança do Paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260361-a-sinfonia-do-perigo-fadiga-por-alarmes-e-a-inseguranca-do-paciente-em-unidades

O FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO DISPOSITIVO DE REORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Protocolo 20260362 · Comunicação Oral
Joyce Lauany Moreira Azevedo*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) deve estruturar-se de modo a garantir a produção do cuidado integral e equânime. No cenário da Residência Multiprofissional, a análise crítica das práticas assistenciais e da organização do trabalho constitui-se como estratégia pedagógica e interventiva indispensável para qualificar as ações do Sistema Único de Saúde (SUS). A relevância desta ação justifica-se pela necessidade de identificar os trajetos reais percorridos pelos usuários e tensionar os modelos de atenção vigentes, muitas vezes restritos a fluxos institucionais normativos e burocráticos. Frente a isso, utilizou-se o Fluxograma Analisador (FA) como ferramenta para desvelar a dinâmica viva do serviço, visando humanizar o atendimento e ampliar o acesso. O objetivo deste trabalho foi analisar criticamente os fluxos assistenciais e a produção do cuidado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), propondo contribuições concretas para a melhoria da qualidade da atenção.
Métodos: Tratou-se de uma intervenção de abordagem qualitativa, fundamentada na análise participativa e colaborativa desenvolvida em quatro etapas por residentes multiprofissionais. A primeira etapa envolveu planejamento e imersão teórica sobre o FA. A segunda consistiu na coleta de dados empíricos por meio de observação participante e escuta ativa de usuários e profissionais da unidade. A terceira etapa configurou-se em uma oficina com a equipe local, utilizando grupos focais e a técnica reflexiva "Falar pelas costas" para debater a rotina do serviço. Por fim, na quarta etapa, realizou-se a modelagem gráfica do percurso real do usuário no software Lucidchart, evidenciando as etapas decisórias e os entraves operacionais.
Resultados/Discussão: O mapeamento gráfico evidenciou uma contradição entre o fluxo prescrito e a realidade assistencial, marcada por barreiras geográficas e burocráticas que afetam a equidade do cuidado. Como principais "nós críticos", identificou-se a persistência da lógica excludente da "fila para retirada de fichas", a ausência de protocolos institucionais para o acolhimento com classificação de risco e uma comunicação fragmentada entre recepção, enfermagem e corpo médico. Tais entraves sobrecarregam setores e centralizam decisões de forma uniprofissional, preterindo a escuta qualificada das necessidades substituíveis de uma população em alta vulnerabilidade social. Como contrapartida e contribuição concreta para além da meral descrição, a residência utilizou o FA construído como dispositivo disparador de cogestão. A partir dele, pactuou-se coletivamente com a equipe a necessidade de formulação de protocolos de estratificação de risco e a reorganização da agenda assistencial. Valorizou-se o papel mediador dos Agentes Comunitários de Saúde e a potência das práticas coletivas integrativas já existentes, fomentando um modelo que transite da rigidez administrativa para a centralidade do usuário e corresponsabilização terapêutica.
Considerações finais: A aplicação do Fluxograma Analisador superou a meral cartografia de processos, consolidando-se como uma ferramenta de educação permanente capaz de intervir diretamente na qualidade assistencial da APS. A inserção dos residentes propiciou espaços coletivos de autoanálise essenciais para humanizar os fluxos, qualificar o vínculo e estimular o protagonismo do usuário no território, deixando bases sólidas para a consolidação de práticas de cuidado mais equitativas e resolutivas no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Fluxograma; Acolhimento
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260362-o-fluxograma-analisador-como-dispositivo-de-reorganizacao-do-cuidado-em-uma-unid

GESTÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM ENFERMARIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM

Protocolo 20260363 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Luana Camile Anton*; Ana Paula dos Santos Bonati; Eduarda Machado Figueredo; João Vitor Kroth; Julia Cristine Guimarães; Julia Rosin; Luiz Felipe Pohlenz Benjamini
Unioeste; Hospital Universitário do Oeste do Paraná; HUOP

Introdução: A cultura de segurança do paciente constitui um dos pilares da qualidade assistencial e envolve valores, atitudes e práticas que favorecem a prevenção de incidentes e a promoção do cuidado seguro. Nas enfermarias, caracterizadas pela elevada rotatividade de pacientes, diferentes graus de dependência do cuidado e necessidade de articulação entre a equipe multiprofissional, o enfermeiro exerce papel estratégico no fortalecimento das ações voltadas à segurança do paciente. Nesse contexto, a vivência dos residentes possibilita compreender a relevância das práticas gerenciais para a organização do cuidado, a prevenção de eventos adversos e a promoção da qualidade assistencial, justificando a socialização dessa experiência. Assim, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de residentes de enfermagem acerca das estratégias relacionadas à gestão da cultura de segurança do paciente em enfermarias hospitalares

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, construído a partir das experiências de residentes de enfermagem, durante atuação em enfermarias de uma instituição hospitalar, no período de março a junho de 2026. O relato baseou-se nas experiências dos enfermeiros residentes na promoção de estratégias na cultura de segurança do paciente, com análise fundamentada na literatura científica pertinente ao tema.

Resultados/Discussão: Nas enfermarias hospitalares, caracterizadas pela elevada rotatividade de pacientes e diferentes graus de dependência do cuidado, identificaram-se estratégias institucionais voltadas à promoção da cultura de segurança do paciente. Observou-se que a efetividade dessas ações depende do compromisso da gestão hospitalar, da adesão da equipe aos protocolos e da atuação do enfermeiro no gerenciamento do cuidado. Entre as estratégias observadas destacaram-se a utilização de protocolos assistenciais e procedimentos operacionais padrão, a passagem de plantão estruturada por checklist, a identificação segura do paciente, dupla checagem de medicamentos de alta vigilância, a prevenção de quedas e lesões por pressão, a comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional e as auditorias assistenciais conduzidas pelo enfermeiro responsável da qualidade assistencial. Essas estratégias favoreceram a padronização dos processos, a identificação precoce de riscos, a continuidade do cuidado e a tomada de decisão do enfermeiro, contribuindo para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente e para a qualificação da assistência. A vivência nas enfermarias permitiu compreender como as estratégias gerenciais desenvolvidas pelo enfermeiro sustentam a organização do cuidado e fortalecem a cultura de segurança, evidenciando que a integração entre assistência e gestão é indispensável para assegurar um cuidado seguro.

Considerações finais: Conclui-se que o envolvimento do enfermeiro na implementação das ferramentas institucionais, aliado ao cumprimento dos protocolos assistenciais, é fundamental para fortalecer a cultura de segurança do paciente e qualificar a assistência nas enfermarias. A atuação do enfermeiro responsável pelo acompanhamento da qualidade assistencial mostrou-se relevante para a identificação de oportunidades de melhoria e para a prevenção de eventos adversos. A vivência dos residentes ampliou a compreensão sobre a importância das estratégias gerenciais e assistenciais, reforçando a relevância da formação em serviço para a qualificação da assistência e o fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Gestão em Saúde; Enfermagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260363-gestao-da-cultura-de-seguranca-do-paciente-em-enfermarias-relato-de-experiencia

ORIENTAÇÕES CONTEXTUALIZADAS SOBRE ACESSO À ÁGUA PARA O CUIDADO MATERNO-INFANTIL NA ZONA RURAL

Protocolo 20260365 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Rita de Cássia Pontes da Silva*
Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont (ISD)

Introdução: A água é um recurso crucial para a reprodução da vida e garantia da saúde materno-infantil, porém o acesso insuficiente, de baixa qualidade e irregular, é uma realidade ainda vivenciada por diversas comunidades rurais, caracterizando uma situação de injustiça hídrica. Tal contexto impõe desafios ao cuidado e pode exacerbar problemas de saúde para essa população, sendo necessário orientar e apoiar práticas de cuidado materno-infantil quanto ao acesso regular, manejo e consumo de água com qualidade naquela realidade.
Métodos: Para tanto foi realizada pesquisa qualitativa com base em estudos bibliográficos, análise documental e entrevistas semiestruturadas, sob parecer n.º 7.652.654 (CAAE: 87589125.0.0000.5568), com 6 mulheres que residem em comunidades rurais e 13 profissionais que as atenderam na Atenção Primária e na atenção hospitalar possibilitando subsidiar a elaboração de material com orientações contextualizadas sobre acesso à água e cuidado materno-infantil.
Resultados/Discussão: As narrativas dos entrevistados expuseram que o acesso e o consumo de água se diferenciam quanto ao uso doméstico e para o consumo humano. A água de uso doméstico é distribuída pela prefeitura em carros pipas, sendo acondicionada em cisternas e seu abastecimento é percebido como irregular, com quantidade insuficiente e qualidade ruim. Já a água para consumo tem que ser comprada, apresentada como água potável acondicionada em garrafões, onerando o orçamento familiar. Dessa forma, as mulheres precisam adotar estratégias de adaptação para garantir o abastecimento da família, tanto para o uso doméstico como para consumo, sendo o racionamento uma das principais estratégias. Quando a família não consegue arcar financeiramente com a compra, ferve a água disponibilizada pelo carro pipa da prefeitura, sem nenhum tipo de tratamento químico prévio para torná-la adequada ao consumo. Assim, a saúde materno-infantil pode ser afetada tanto pelo consumo de água contaminada, disseminando doenças como cólera, diarreia infecciosa, hepatites e outras, como pela falta de água que pode ocasionar ansiedade, estresse, esforço físico extremo, sobrecarga de trabalho e outros impactos emocionais. Além disso, notou-se que o tema do acesso à água não é frequentemente abordado nas orientações, ficando limitada à importância do consumo de líquidos para a amamentação, sem considerar as condições materiais das mulheres que podem ter dificuldade para acessar esse recurso. Com base no estudo realizado e seus resultados, foi elaborado um material com orientações simples e linguagem acessível sobre o uso da água no contexto de vida de mães e crianças sertanejas, compatível com as condições materiais da população rural empobrecida.
Considerações finais: O acesso adequado à água impacta diretamente as condições de vida das pessoas, porém grupos como gestantes, puérperas, lactantes e crianças, podem sofrer consequências mais graves à saúde devido à ingestão de água inadequada, contaminada ou insuficiente. A partir da pesquisa foi identificado que as orientações em saúde precisam considerar a realidade hídrica das famílias. Dessa forma, orientações contextualizadas são essenciais para apoiar profissionais e usuários na adoção de práticas seguras de uso e consumo da água, fortalecendo a integridade do SUS.

Palavras-chave: População rural; Saúde materno-infantil; Acesso à água; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260365-orientacoes-contextualizadas-sobre-acesso-a-agua-para-o-cuidado-materno-infantil

UBS NO TERRITÓRIO: PROMOÇÃO DA SAÚDE COMO PRÁTICA COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260367 · Pôster Virtual

Paloma Santos Alencar Sousa*; Acsa Farias Memória; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha; Nátanne Lima Gomes; Luciene Lucena de Araújo; Alice Uchôa Lima; Wêdilane Fernandes Maia; Francisco Airton Lopes Sales

Escola de Saúde Pública do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A Promoção da Saúde constitui um dos pilares da Atenção Primária à Saúde (APS), ao priorizar intervenções voltadas à prevenção de agravos, ao fortalecimento da autonomia dos indivíduos e à participação comunitária no processo de cuidado. Nessa perspectiva, as ações territoriais ampliam o acesso aos serviços, fortalecem o vínculo entre equipes e população e favorecem a identificação precoce das necessidades de saúde, contribuindo para a consolidação dos atributos da APS. Diante disso, este estudo objetiva relatar a experiência de uma ação coletiva mensal de promoção da saúde desenvolvida por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), integrando educação em saúde, rastreamento de fatores de risco e cuidado multiprofissional no território.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente a uma ação coletiva desenvolvida mensalmente no território adscrito a uma UBS da Estratégia Saúde da Família (ESF), localizada no interior do estado do Ceará. As atividades são planejadas e executadas de forma interprofissional por profissionais da ESF, da equipe e-Multi e residentes em Saúde da Família, sendo realizadas de maneira itinerante nas diferentes microáreas do território, prioritariamente, em frente às residências dos moradores. As intervenções compreendem ações de educação em saúde, por meio de rodas de conversa e atividades educativas fundamentadas nas demandas identificadas pela comunidade e no perfil epidemiológico local, associadas ao rastreamento de condições crônicas e outros agravos, com avaliação clínica simplificada, aferição de sinais vitais, orientações individualizadas e encaminhamento oportuno dos usuários que necessitam de acompanhamento na UBS.

Resultados/Discussão: A estratégia apresentou elevada adesão da comunidade, com destaque para a participação da população idosa, favorecendo a ampliação do acesso às ações de promoção da saúde e o fortalecimento do vínculo entre os usuários e a equipe de saúde. As atividades desenvolvidas possibilitaram a identificação precoce de condições clínicas previamente não diagnosticadas, especialmente alterações nos níveis pressóricos e glicêmicos, permitindo o encaminhamento oportuno para acompanhamento na Atenção Primária e reduzindo barreiras de acesso aos serviços de saúde. Além disso, a atuação interprofissional favoreceu uma abordagem integral das necessidades dos usuários, articulando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância e educação em saúde. A iniciativa também potencializou a realização de busca ativa, atualização cadastral e identificação de demandas reprimidas, evidenciando que a territorialização das ações amplia a resolutividade da APS e fortalece a corresponsabilização entre equipe e comunidade.

Considerações finais: A experiência demonstra que a realização de ações extramuros, territorializadas e conduzidas por equipe multiprofissional constitui uma estratégia efetiva para ampliar o acesso, promover o cuidado integral e fortalecer a vigilância em saúde no âmbito da Atenção Primária. Além de favorecer a detecção precoce de agravos e a redução de vulnerabilidades, a iniciativa reforça o papel da APS como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde e evidencia que a aproximação dos serviços ao cotidiano da população representa um importante dispositivo para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Estratégia Saúde da Família

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260367-ubs-no-territorio-promocao-da-saude-como-pratica-coletiva-na-atencao-primaria

CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE MAPA DIGITAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260369 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Armando Alves de Araujo*; Lillian Thais Moura dos Santos; Ana Lys Marques Feitosa; Rita de Cássia da Silva Alves; Laíse Martins Pereira; Hiago Dias dos Santos Soares; Douglas Marfran Lima Moraes; Socoero Adriana de Sousa Meneses Brandão

Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O processo de territorialização é fundamental para identificar os determinantes sociais, as vulnerabilidades e as potencialidades de uma comunidade. No contexto da Residência Multiprofissional, essa imersão no território favorece o planejamento em saúde e a implementação de intervenções mais adequadas às necessidades da população, contribuindo para a qualidade na assistência. No entanto, muitas informações relevantes sobre a comunidade encontram-se desatualizadas, dispersas ou até mesmo desconhecidas, inclusive pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dificultando o planejamento das ações e evidenciando a necessidade de ferramentas que organizem e sistematizem esses dados. Diante desse cenário, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes de uma equipe multiprofissional na construção e digitalização de um mapa territorial compartilhado, visando transformar o conhecimento dos ACS em uma ferramenta visual e estratégica para a gestão do cuidado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa, sobre a construção compartilhada e a digitalização de um mapa territorial na área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do Piauí. O processo envolveu reuniões com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para levantamento das informações sobre o território, complementadas por visitas de campo destinadas ao reconhecimento e à validação dos principais pontos de interesse e características locais. As observações foram registradas em diário de campo. Posteriormente, as informações foram sistematizadas e organizadas em plataformas digitais de livre acesso, utilizando-se o Google My Maps para a elaboração do mapa e o Canva para a organização visual do material. Após validação pelas equipes da UBS, o mapa foi impresso em formato de banner e afixado no mural da unidade.

Resultados/Discussão: O trabalho resultou na criação de um mapa digital do território, contemplando a localização das microáreas e dos principais pontos estratégicos, como instituições públicas, espaços comunitários e áreas de relevância para o planejamento em saúde. A construção coletiva possibilitou tornar visível e sistematizar o conhecimento acumulado pelos ACS sobre a comunidade, favorecendo sua utilização no cotidiano dos serviços. As ferramentas visuais produzidas facilitaram a identificação das demandas epidemiológicas e o planejamento de ações intersetoriais de forma mais ágil e intuitiva, demonstrando que a sistematização das informações territoriais em meio digital pode qualificar as discussões entre as equipes e fortalecer o planejamento em saúde. Além disso, a afixação do mapa impresso no mural da UBS ampliou o acesso da comunidade às informações sobre o território, favorecendo o reconhecimento do espaço onde vive e a compreensão de suas características e dinâmicas locais.

Considerações finais: A construção cartográfica e o trabalho integrado com os ACS mostraram-se estratégias potentes de educação permanente e cogestão. A experiência evidenciou que a utilização de tecnologias aliadas ao saber comunitário fortalece a atuação da Residência Multiprofissional, subsidia o planejamento das ações em saúde e contribui para uma compreensão mais abrangente das dinâmicas territoriais.

Palavras-chave: Mapeamento geográfico; Atenção primária à saúde; Sistemas de Informação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260369-construcao-compartilhada-de-mapa-digital-na-atencao-primaria-relato-de-experienc

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO TERRITÓRIO

Protocolo 20260372 · Pôster Virtual

Lorran Christian do Nascimento Aguiar*; Amanda Vieira Lima; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Maria Isabel Albuquerque Mota; Gracyelle Tavares Sousa
Centro Universitário UNINTA; Faculdade Via Sapiens; uninta; UNINTA; Inta - UNINTA

Introdução: A formação em serviço constitui um dos pilares das residências multiprofissionais em saúde, possibilitando a articulação entre ensino, assistência e necessidades dos territórios. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a inserção de residentes favorece a construção de práticas interprofissionais voltadas à integralidade do cuidado, ao fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde e à qualificação dos serviços ofertados à população. Nesse contexto, diferentes núcleos profissionais contribuem de forma complementar para o desenvolvimento de ações assistenciais, educativas e organizacionais. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de atuação de uma equipe multiprofissional de residentes em urgência e emergência durante sua inserção em uma unidade da APS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente às atividades desenvolvidas por uma equipe multiprofissional composta por dois enfermeiros, uma fisioterapeuta e um nutricionista durante um ciclo de atuação de um mês em uma unidade da Atenção Primária à Saúde. As ações foram planejadas de acordo com as demandas identificadas no serviço e contemplaram atividades assistenciais, educativas e de organização do processo de trabalho. Os enfermeiros realizaram consultas de pré-natal, promoveram ações de Educação Permanente para os trabalhadores da unidade, desenvolveram atividades de educação em saúde voltadas à comunidade e participaram da reestruturação do fluxograma de atendimento do serviço. A fisioterapeuta conduziu práticas corporais com um grupo de idosos acompanhado pela unidade, enquanto o nutricionista realizou atendimentos ambulatoriais e desenvolveu atividade educativa sobre hábitos alimentares saudáveis para crianças em ambiente escolar.

Resultados/Discussão: A experiência possibilitou vivências que ampliaram a compreensão dos residentes acerca das necessidades de saúde do território e da importância da atuação interprofissional para a produção do cuidado integral. As consultas de pré-natal contribuíram para o fortalecimento do acompanhamento longitudinal das gestantes, enquanto a reorganização do fluxograma de atendimento favoreceu reflexões sobre acesso, acolhimento e organização dos processos de trabalho. As ações de Educação Permanente estimularam a troca de saberes entre profissionais e residentes, fortalecendo a qualificação das práticas assistenciais. As atividades educativas direcionadas à comunidade ampliaram o diálogo entre serviço e população, promovendo autonomia e corresponsabilização no cuidado. As práticas corporais com idosos favoreceram a promoção da saúde e o envelhecimento ativo, enquanto os atendimentos nutricionais e as ações educativas em ambiente escolar reforçaram a importância da prevenção de agravos e da adoção de hábitos saudáveis desde a infância. Além disso, a experiência evidenciou a residência multiprofissional como importante dispositivo para integração ensino-serviço-comunidade, contribuindo para a formação crítica dos residentes e para o fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Considerações finais: A inserção da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde demonstrou o potencial da residência como estratégia de qualificação profissional e fortalecimento do SUS. A diversidade de ações desenvolvidas permitiu a articulação entre diferentes saberes e práticas, favorecendo a integralidade do cuidado, a educação em saúde, a organização dos serviços e a aproximação entre formação e realidade social. A experiência reafirma a importância da atuação multiprofissional nos territórios como instrumento para promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento das redes de cuidado.

Palavras-chave: Residência multiprofissional; Atenção primária à saúde; Integralidade em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260372-atuacao-multiprofissional-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experiencia-de-r

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM GLIOBLASTOMA EM USO DE TEMOZOLOMIDA: UM RELATO DE CASO

Protocolo 20260378 · Pôster Virtual

Amanda dos Santos*; Erika Ferreira da Silva; Jeferson Nascimento dos Santos; Maria Carolina Peçanha Fernandes
Hospital Central do Exército

Introdução: O glioblastoma é o câncer primário mais agressiva do sistema nervoso central em adultos, apresentando elevada morbimortalidade e prognóstico desfavorável. O tratamento padrão inclui ressecção cirúrgica, seguida de radioterapia associada à temozolomida, concomitante à terapia adjuvante com o mesmo agente. Nesse contexto, a complexidade do tratamento e o uso de múltiplos medicamentos tornam o acompanhamento farmacoterapêutico uma estratégia fundamental para promover o uso seguro e eficaz dos medicamentos, favorecer a adesão, e identificar e prevenir problemas relacionados à farmacoterapia.
Justificativa: Pacientes oncológicos submetidos a esquemas terapêuticos complexos apresentam maior risco à adesão ao tratamento, manejo inadequado de eventos adversos, e ocorrência de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs). Nesse contexto, a atuação do farmacêutico pode contribuir para a identificação precoce desses problemas, e a implementação de intervenções voltadas à qualidade de vida do paciente.
Objetivo: Descrever a atuação do farmacêutico oncológico no acompanhamento farmacoterapêutico de uma paciente com glioblastoma grau IV em tratamento com temozolomida.
Métodos: Relato de caso descritivo e qualitativo, desenvolvido no serviço de oncologia de um hospital militar no Rio de Janeiro. Foi realizado acompanhamento farmacoterapêutico de paciente do sexo feminino, de 50 anos, diagnosticada com glioblastoma grau IV, submetida à duas ressecções tumorais, seguida de radioterapia concomitante ao uso de temozolomida e, posteriormente, terapia adjuvante com temozolamida em monoterapia. Os dados foram obtidos por meio de consultas farmacêuticas e análise de prontuário multiprofissional. O acompanhamento farmacoterapêutico teve início após o diagnóstico da doença e ocorreu durante todo seguimento quimioterápico, abrangendo 12 ciclos de tratamento. Durante as consultas, foram realizadas intervenções relacionadas à adesão ao tratamento, orientação quanto ao uso correto dos medicamentos, manejo de eventos adversos e PRMs. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército / CCFEx. (CAAE: 79494924.5.0000.9433).
Resultados/Discussão: Durante o acompanhamento, a paciente relatou episódios de náusea, disgeusia e hiporexia. Foi identificado um PRM relacionado ao uso inadequado da ondansetrona, prescrita para profilaxia e controle de náuseas induzidas pela quimioterapia, uma vez que a paciente não a utilizava corretamente. Diante disso, foram fornecidas orientações quanto ao uso do antiemético, destacando sua importância para o controle dos sintomas e para a continuidade do tratamento. Adicionalmente, foram realizadas intervenções educativas relacionadas ao uso correto dos medicamentos concomitantes, incluindo ácido valpróico e dexametasona, com esclarecimentos sobre horários de administração, adesão ao esquema terapêutico e potencial uso inadequado. Também foram reforçadas as recomendações para administração da temozolomida em jejum, e as condutas a serem adotadas em casos de êmese após a ingestão do quimioterápico. As intervenções farmacêuticas contribuíram para ampliar a compreensão da paciente sobre sua farmacoterapia, favorecer a adesão ao tratamento e promover o uso seguro dos medicamentos.
Considerações finais: O acompanhamento mostrou-se uma estratégia essencial no cuidado multiprofissional à paciente com glioblastoma, permitindo identificação precoce e a resolução

de PRMs. As ações desenvolvidas contribuíram para promover a adesão terapêutica, o uso seguro e racional dos medicamentos e o manejo adequado dos eventos adversos, com potencial impacto positivo na continuidade do tratamento, e na qualidade de vida da paciente.

Palavras-chave: Glioblastoma; Temozolomida; Assistência Farmacêutica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260378-acompanhamento-farmacoterapeutico-em-paciente-com-glioblastoma-em-uso-de-temozol

CAMINHADA DOS HIPERTENSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260381 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Yasmin Bandeira Freitas*; Nicoly Lira Alves Alcantara Pinheiro; Silvia Milena Lopes Gonçalves

ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica configura-se como uma das principais condições crônicas não transmissíveis e representa importante fator de risco para doenças cardiovasculares. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial na promoção da saúde e na prevenção de complicações por meio de ações educativas e da prática regular de atividade física. Assim, esse trabalho tem como intuito relatar a experiência de condução de um grupo de atividade física voltado para pessoas com hipertensão arterial durante a Residência Multiprofissional em Saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde, no interior do estado do Ceará, durante uma vivência da residência multiprofissional. A atividade intitulada "Caminhada dos Hipertensos" foi organizada pela equipe da unidade, contando com a divulgação realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) nas microáreas e por meio de um flyer compartilhado em grupos de WhatsApp da comunidade. A atividade foi direcionada a usuários hipertensos, em sua maioria idosos, e estruturada em três momentos: alongamento inicial, caminhada orientada e roda de conversa sobre autocuidado em saúde.

Resultados/Discussão: Observou-se significativa adesão dos usuários à atividade, evidenciando a importância das estratégias de mobilização comunitária. A experiência possibilitou a realização de prática corporal coletiva, fortalecimento de vínculos e espaço de educação em saúde. A roda de conversa favoreceu a troca de saberes sobre hipertensão arterial, com ênfase na importância da atividade física, alimentação saudável e adesão medicamentosa. A vivência reforça o potencial das ações coletivas na promoção da saúde e no manejo das condições crônicas na Atenção Primária.

Considerações finais: A experiência evidenciou o potencial das práticas corporais associadas à educação em saúde para fortalecer o autocuidado, ampliar o vínculo entre equipe e comunidade e favorecer a adesão às ações de promoção da saúde na Atenção Primária.

Palavras-chave: Hipertensão arterial; Atividade física; Educação em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260381-caminhada-dos-hipertensos-um-relato-de-experiencia-sobre-uma-acao-de-promocao-da

GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO RESIDENTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Protocolo 20260382 · Pôster Virtual

Hidaene do Nascimento Lopes*; Anna Laíssa Farias de Mesquita; Raylene Gomes Balbino; Emanuely Félix Pires; Daria Maria Paiva Furtado; Cirliane de Araújo Morais
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: As práticas corporais desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde constituem importante estratégia para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do cuidado integral, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar da população. No contexto da residência multiprofissional, a atuação do residente de Educação Física amplia as ações de cuidado, fortalece o trabalho interdisciplinar e favorece a construção de práticas centradas nas necessidades dos usuários. Considerando os desafios relacionados à consolidação dessas estratégias nos serviços de saúde, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da condução de um grupo de práticas corporais desenvolvido por um residente de Educação Física na atenção primária, discutindo suas contribuições para a promoção da saúde e o fortalecimento do cuidado integral.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido por um residente de Educação Física na Atenção Primária à Saúde. A intervenção foi realizada com um grupo composto por 40 mulheres, com idade entre 35 e 65 anos, participantes de um grupo de práticas corporais. Os encontros ocorreram semanalmente, contemplando exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, mobilidade, equilíbrio, coordenação motora, atividades aeróbicas, técnicas de relaxamento e momentos de educação em saúde, com orientações sobre hábitos saudáveis e incentivo à prática regular de atividade física. Os resultados foram construídos a partir das observações realizadas durante os encontros e dos relatos apresentados pelas participantes ao longo da experiência.
Resultados/Discussão: Observou-se elevada participação e adesão das usuárias às atividades desenvolvidas, evidenciando o potencial das práticas corporais como estratégia de promoção da saúde na APS. As participantes relataram melhora da disposição física, redução de dores musculoesqueléticas, aumento da flexibilidade, melhora do condicionamento físico e fortalecimento das relações sociais estabelecidas no grupo. Além dos benefícios físicos, a prática coletiva favoreceu o acolhimento, a troca de experiências, o apoio mútuo e o fortalecimento da saúde mental, contribuindo para o vínculo entre usuárias e equipe de saúde. A experiência também evidenciou a importância da atuação do residente de Educação Física no desenvolvimento de ações interdisciplinares e na qualificação do cuidado, fortalecendo práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos no âmbito do SUS.
Considerações finais: A experiência demonstrou que os grupos de práticas corporais constituem uma estratégia efetiva para a promoção da saúde na Atenção Primária, proporcionando benefícios físicos, psicológicos e sociais às participantes. A inserção do residente de Educação Física fortalece o cuidado integral, amplia as ações de promoção da saúde e contribui para a qualificação das práticas desenvolvidas no SUS, evidenciando o potencial dessa estratégia para fortalecer o vínculo com a comunidade e incentivar a adoção de hábitos de vida saudáveis.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Práticas Corporais; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260382-grupo-de-praticas-corporais-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experiencia-do

CUIDADOS E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA VOLTADA PARA IDOSOS

Protocolo 20260383 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Lais Sandy de Oliveira*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues
Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: O pé diabético é uma condição consequente do cuidado inadequado com a saúde dos pés por pessoas com diagnóstico de diabetes mellitus. Para prevenir lesões plantares, amputações, entre outras complicações, faz-se necessário uma compreensão por parte do usuário acerca das causas e das formas de prevenção destas, assim, a educação em saúde é a principal ferramenta de disseminação do conhecimento em saúde e promoção do autocuidado. Desse modo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes na construção de uma tecnologia educativa que facilite a compreensão de um grupo de idosos sobre cuidados e prevenção do pé diabético.
Métodos: Trata-se um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre o desenvolvimento de uma tecnologia educativa sobre o cuidado e prevenção do pé diabético voltada para usuários participantes de um grupo de idosos de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde localizada no município de Icapuí - Ceará, desenvolvida por residentes em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará em junho de 2025.
Resultados/Discussão: Frequentemente, profissionais de saúde acabam recorrendo a folders e cartilhas como tecnologias para realizar educação em saúde com os usuários da atenção primária e, apesar de serem estratégias eficazes, podem não ser adequadas para todos os públicos. Pensando em uma população idosa e com expressiva taxa de analfabetismo, esta tecnologia educativa foi desenvolvida com o objetivo de ser de simples compreensão, que fosse lúdica, prática e facilmente visualizável por este grupo-alvo. Dessa forma, foram construídos dois modelos tridimensionais de pés, um deles representando um pé saudável, em que todas as recomendações a serem ensinadas teriam sido aplicadas, já o outro, um pé diabético, em que é possível observar visualmente os erros que os usuários poderiam cometer e que resultariam em um pé não saudável, como unhas encravadas por terem sido cortadas arredondadas, espaços interdigitais com presença de micose por não terem sido devidamente enxugados, presença de lesões plantares decorrente de calosidades, uso de calçados inadequados, entre outras complicações. Os modelos medem 44 cm de altura e 16 cm de largura, foram construídos usando isopor e cartolina, e coloridos com giz pastel oleoso. A execução da ação educativa ocorreu de forma descontraída, os idosos conseguiram visualizar bem a tecnologia, fizeram bastante perguntas de tira-dúvidas, pegaram nos modelos tridimensionais e demonstraram compreender a relação entre os cuidados adequados com os pés e a prevenção do pé diabético.
Considerações finais: O desenvolvimento de tecnologias de educação em saúde devem ser projetadas pensando em qual público-alvo o profissional pretende atingir para que o objetivo final seja atingido, isto é, a compreensão do usuário sobre determinado assunto de saúde. Dessa forma, proporcionando o empoderamento do usuário sobre sua saúde e promovendo o autocuidado. Conclui-se que a tecnologia desenvolvida é de simples execução, possui baixo custo para a atenção primária e demonstrou-se eficaz em ampliar o acesso dos idosos ao cuidado e à prevenção do pé diabético.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Pé Diabético; Atenção Primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260383-cuidados-e-prevencao-do-pe-diabetico-construcao-de-uma-tecnologia-educativa-volt

A DIMENSÃO TÉCNICO-OPERATIVA DO SERVIÇO SOCIAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UM ESTUDO DE CASO

Protocolo 20260384 · Pôster Virtual
Nathalia Leticia dos Santos Gomes*; Denise Barros Pereira; Soraya Ferreira da Silva
Universidade do Estado do Pará; UEPA

Introdução: A dimensão técnico-operativa do Serviço Social materializa-se por meio da utilização de instrumentos e técnicas, tendo como horizonte a instrumentalidade do Serviço Social, ou seja, a articulação das dimensões do trabalho profissional na apreensão da realidade social dos usuários, na defesa de direitos e no cuidado integral. Este relato de experiência tem como objetivo refletir acerca da contribuição da dimensão técnica-operativa do Serviço Social para a compreensão da realidade dos pacientes e suas necessidades sociais nos Cuidados Paliativos Oncológicos. No caso ora apresentado, paciente de 59 anos, do sexo feminino, ribeirinha, solteira, não alfabetizada, católica, autodeclarada parda, pescadora aposentada, diagnosticada com carcinoma neuroendócrino, com doença avançada, em tratamento paliativo; apresentavam-se complexidades que transcendiam as demandas cotidianas, envolvendo dificuldades de comunicação interprofissional, limitações funcionais da paciente, compreensão familiar do adoecimento, preparo da família para os cuidados domiciliares e dificuldades estruturais da rede intersetorial, impondo ao Serviço Social desafios para a garantia do cuidado integral, a defesa de direitos e o fortalecimento da comunicação entre família, equipe e rede de serviços.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante uma disciplina do eixo específico de Serviço Social na residência multiprofissional em Oncologia/Cuidados Paliativos, com base nos dados coletados anteriormente durante atendimento social realizado à paciente e sua família.
Resultados/Discussão: Observou-se que a utilização dos instrumentos e técnicas sob a égide da instrumentalidade do Serviço Social, como acolhimento, entrevista social, ficha social, escuta qualificada, observação participante, abordagens à beira-leito, orientação social, articulação em rede intersetorial e mediação entre a família, possibilitaram a apreensão da realidade social da paciente, o fortalecimento dos vínculos familiares e a garantia do acesso à informação e aos direitos sociais, mesmo diante das limitações impostas pelo processo de adoecimento e finitude. Por outro lado, outros instrumentos como o relatório social, que poderia ser elaborado como forma de sistematizar o estudo social realizado, bem como comunicar demandas existentes para a equipe multiprofissional não foi utilizado, o que durante a disciplina foi discutido partindo da qualificação para a utilização dos instrumentos e técnicas.
Considerações finais: O caso evidencia que a dimensão técnica-operativa do Serviço Social constitui elemento fundamental para a efetivação na garantia do cuidado integral, na defesa de direitos e no fortalecimento da comunicação entre família, equipe e rede de serviços, objetivos prementes na intervenção profissional na saúde. Ao acompanhar o processo de finitude da paciente, o acompanhamento da/do assistente social contribuiu para minimizar sofrimentos, ampliar o acolhimento, o acesso à informação e fortalecer o cuidado humanizado, reafirmando a importância dos cuidados de fim de vida realizados pelo Serviço Social na equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Serviço Social; Cuidados Paliativos; Oncologia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260384-a-dimensao-tecnico-operativa-do-servico-social-nos-cuidados-paliativos-oncologic

GRUPO DE CONVIVÊNCIA COM JOVENS EM UM CAPS II: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260385 · Pôster Virtual
Bruna Flôres Roso*; Juliana Carvalho Guedes
UFSM; Prefeitura de Santa Maria

Introdução: As práticas grupais constituem importantes estratégias de cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), favorecendo a construção de vínculos, a participação social e o fortalecimento das redes de apoio. No contexto da residência multiprofissional em saúde mental, esses espaços também representam oportunidades de formação em serviço e de desenvolvimento de práticas interprofissionais. Para a Terapia Ocupacional, os grupos configuram-se como recursos terapêuticos que possibilitam a análise do desempenho ocupacional, a identificação de necessidades e potencialidades dos usuários e o planejamento de intervenções voltadas ao cotidiano, à autonomia e à participação social.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto da residência multiprofissional em saúde mental em um CAPS II. A experiência refere-se à condução de um grupo de convivência desde março de 2025, com encontros semanais. O grupo foi conduzido por residentes da Terapia Ocupacional e Enfermagem, composição que se mostrou necessária diante da diversidade das demandas apresentadas pelos participantes. Participaram jovens usuários do serviço com diferentes necessidades relacionadas ao cuidado em saúde mental, incluindo pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), deficiência intelectual e alterações cognitivas associadas. As atividades foram planejadas de forma diversificada e temática, contemplando sessões de cinema com rodas de conversa, artes visuais, confecção de jogos, oficinas culinárias, circuitos funcionais, dança, música, mímica e educação financeira, buscando favorecer a convivência, o engajamento ocupacional e o desenvolvimento de habilidades cognitivas, motoras e sociais.
Resultados/Discussão: O acompanhamento longitudinal do grupo permitiu observar, ao longo do processo, mudanças no engajamento dos participantes, no fortalecimento dos vínculos e na ampliação da participação nas atividades propostas, além de favorecer a identificação progressiva de demandas relacionadas ao cotidiano dos jovens.
Considerações finais: Sob a perspectiva da Terapia Ocupacional, a análise das atividades desenvolvidas permitiu identificar demandas que extrapolavam os objetivos inicialmente propostos. Durante uma oficina de educação financeira, realizada por meio da adaptação do jogo Banco Imobiliário, observaram-se dificuldades relacionadas à compreensão do sistema monetário e à realização de operações matemáticas básicas, evidenciando limitações que repercutem no desempenho de atividades instrumentais da vida diária, como o manejo do dinheiro e a tomada de decisões cotidianas. Essas observações subsidiaram o planejamento de novas intervenções e reforçam o potencial das atividades grupais como espaços de avaliação contínua e produção do cuidado.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260385-grupo-de-convivencia-com-jovens-em-um-caps-ii-relato-de-experiencia-da-terapia-o

AÇÕES INTERPROFISSIONAIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM EVENTO ALUSIVO AO DIA DA MULHER NO TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260387 · Pôster Virtual

Cinthia Regina de Oliveira Ribeiro*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: A promoção da saúde em espaços comunitários constitui uma estratégia fundamental para a ampliação do acesso às ações de cuidado e fortalecimento do vínculo entre serviços e população. Eventos intersetoriais em territórios possibilitam a integração de diferentes áreas profissionais, favorecendo práticas de cuidado ampliado e integral. Este relato tem como objetivo descrever uma experiência de ações interprofissionais de promoção da saúde realizadas em evento alusivo ao Dia da Mulher em espaço público.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado em março de 2026, durante evento alusivo ao Dia da Mulher realizado no Mercado Municipal do município de Icapuí-CE, em espaço aberto ao público. A atividade contou com a participação de profissionais de diferentes setores da saúde e de outras áreas da gestão municipal. Entre as ações desenvolvidas, destacaram-se atividades de promoção do autocuidado, com realização de limpeza de pele em mulheres participantes, orientações em saúde e práticas de educação em saúde. A ação de limpeza de pele foi realizada por profissional de educação física e fisioterapeuta, utilizando materiais e produtos adequados para cuidados estéticos básicos e promoção do bem-estar. A equipe de atenção primária à saúde também participou do evento, realizando avaliação em saúde bucal e ações de vacinação, compondo o cuidado interprofissional ofertado.

Resultados/Discussão: A realização da ação em espaço público ampliou o acesso das mulheres às atividades de promoção da saúde, favorecendo a aproximação entre serviços e comunidade. A integração entre diferentes profissionais possibilitou uma abordagem ampliada do cuidado, contemplando aspectos estéticos, preventivos e educativos em saúde. Observou-se boa adesão das participantes, com participação ativa nas atividades ofertadas e maior interação com os profissionais envolvidos. A experiência evidenciou a potência das ações interprofissionais em territórios vivos, reforçando a importância da intersetorialidade na promoção da saúde e no fortalecimento do cuidado comunitário.

Considerações finais: A experiência demonstrou que ações interprofissionais realizadas em espaços públicos, como eventos comunitários alusivos a datas comemorativas, constituem estratégias potentes para promoção da saúde e fortalecimento do vínculo com a população. Além disso, contribuem para a ampliação do cuidado em saúde para além dos serviços formais, valorizando o território como espaço de produção de cuidado.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Saúde da mulher; Serviços de Saúde Comunitária

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260387-acoes-interprofissionais-de-promocao-da-saude-em-evento-alusivo-ao-dia-da-mulher

CRIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA QUALIFICAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260388 · Pôster Virtual

Thamires Sousa Coelho*; Iris Isaias Lima; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Maria Luisa Damasceno Silva

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESP-CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico na identificação, manejo e notificação dos agravos relacionados ao trabalho. Entretanto, fragilidades na incorporação da Saúde do Trabalhador ao processo de trabalho das equipes dificultam o reconhecimento do nexo entre trabalho e adoecimento e comprometem as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Diante desse cenário, objetivou-se relatar a experiência de construção e implantação de um fluxograma assistencial e de uma ficha de anamnese ocupacional como tecnologias para qualificar o cuidado e fortalecer a vigilância na Atenção Primária.

Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvido por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde durante atividades em um serviço de Atenção Primária. Inicialmente, identificaram-se fragilidades relacionadas ao fluxo de atendimento e à investigação da história ocupacional dos usuários. A partir desse diagnóstico, elaboraram-se coletivamente um fluxograma para orientação das condutas e uma ficha de anamnese ocupacional destinada à identificação da relação entre trabalho e adoecimento. Posteriormente, os instrumentos foram apresentados e discutidos em atividade de Educação Permanente com equipe multiprofissional, visando sua incorporação às práticas assistenciais.

Resultados/Discussão: A construção participativa dos instrumentos favoreceu a aproximação entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, proporcionando maior clareza sobre o fluxo de atendimento aos trabalhadores e padronização da investigação da história laboral durante os atendimentos. A ficha de anamnese ampliou a valorização do trabalho como determinante do processo saúde-doença, enquanto o fluxograma contribuiu para orientar condutas, encaminhamentos e notificações dos agravos relacionados ao trabalho. Além de apoiar a prática clínica, as tecnologias favoreceram discussões interprofissionais sobre a importância da notificação como ferramenta de cuidado e planejamento em saúde, fortalecendo a organização do processo de trabalho e estimulando maior integração entre assistência e vigilância.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a construção compartilhada de tecnologias organizacionais constitui estratégia viável para qualificar o processo de trabalho na Atenção Primária e fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador. Os instrumentos desenvolvidos apresentam potencial de adaptação para outros serviços, contribuindo para o reconhecimento dos agravos relacionados ao trabalho, ampliação das notificações e qualificação do cuidado integral aos trabalhadores.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde; Vigilância em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260388-criacao-de-tecnologias-para-qualificar-a-vigilancia-em-saude-do-trabalhador-na-a

FORMAÇÃO EM SERVIÇO E DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA NO PERCURSO FORMATIVO EM REDE

Protocolo 20260389 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Francisca Edivane Bento Teixeira*
ESP CE

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde configura-se como estratégia de formação em serviço que favorece a integração entre ensino, assistência e gestão, proporcionando aos residentes vivências nos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesse contexto, o percurso formativo em rede, proposto pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP), busca ampliar a compreensão dos determinantes sociais da saúde (DSS) e visa ao aprimoramento da atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a especialidade do programa e o respectivo núcleo profissional, fortalecendo práticas interprofissionais comprometidas com os princípios do SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, construído a partir da vivência de uma assistente social residente durante o percurso formativo em rede, tendo como cenário um hospital público de alta complexidade e referência em traumatologia. A análise fundamentou-se na observação participante, na atuação cotidiana junto ao Serviço Social e à equipe multiprofissional e na reflexão crítica acerca das demandas sociais vivenciadas no cenário de prática. Por se tratar de relato baseado na vivência profissional, sem utilização de dados de prontuário ou de identificação dos usuários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).
Resultados/Discussão: A experiência possibilitou compreender o hospital como um espaço privilegiado para a análise da determinação social do processo saúde-doença. As situações acompanhadas evidenciaram que as expressões da questão social, relacionadas aos DSS, repercutem diretamente nas condições de saúde dos usuários e na continuidade do cuidado. Nesse contexto, o Serviço Social, alinhado às demais categorias, desempenha papel estratégico na articulação entre o hospital, a RAS e as demais políticas públicas, contribuindo para a viabilização de direitos e para a integralidade do cuidado. A experiência fortaleceu a compreensão de que o cuidado em saúde demanda uma atuação crítica, interprofissional e intersetorial, orientada pela determinação social do processo saúde-doença e pela promoção da equidade.
Considerações finais: O percurso formativo em rede evidenciou seu potencial como estratégia de formação em serviço ao qualificar uma atuação profissional crítica, fundamentada na compreensão dos DSS e das múltiplas expressões da questão social. A experiência fortaleceu práticas orientadas pela integralidade da atenção, pela defesa dos direitos sociais, pela equidade em saúde e pelo compromisso com os princípios do SUS.
Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde; Serviço Social; Residência Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260389-formacao-em-servico-e-determinantes-sociais-da-saude-reflexoes-a-partir-da-exper

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL JUNTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA COM TUBERCULOSE NO CONTEXTO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260390 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Francisca Edivane Bento Teixeira*
ESP CE

Introdução: A população em situação de rua apresenta condições de vulnerabilidade social que repercutem diretamente no processo saúde-doença e no acesso às políticas públicas, com destaque para o adoecimento por tuberculose, fortemente associado à pobreza e à precariedade das condições de vida. No contexto hospitalar especializado no tratamento de doenças infecciosas, o cuidado demanda atuação interprofissional e estratégias voltadas à garantia de direitos, à construção de vínculos e à articulação intersetorial. O relato objetiva descrever a experiência de atuação do Serviço Social junto à população em situação de rua com tuberculose, evidenciando desafios e potencialidades para o cuidado integral.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante o primeiro ano de residência multiprofissional em infectologia em um hospital público de referência para doenças infecciosas. As reflexões emergiram das atividades desenvolvidas no cotidiano da residência, envolvendo acolhimento, atendimento social, discussão de casos em equipe multiprofissional, articulação com a Rede de Atenção à Saúde e com a rede socioassistencial, planejamento da alta hospitalar e encaminhamentos para continuidade do cuidado. Por tratar-se de vivência profissional, sem uso de dados de prontuário ou de identificação dos usuários, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Resultados/Discussão: Observou-se que os usuários em situação de rua apresentavam demandas complexas relacionadas à ausência de documentação civil, à fragilidade ou rompimento de vínculos familiares, à insegurança alimentar, às dificuldades de acesso aos serviços públicos e às limitações para continuidade do tratamento após a alta hospitalar. O Serviço Social atuou na identificação dessas necessidades, na viabilização do acesso a direitos sociais e na articulação com equipamentos da assistência social, da saúde e do sistema de justiça, quando necessário. A experiência evidenciou desafios relacionados à insuficiência da rede de proteção social e à fragmentação das políticas públicas, fatores que, somados às condições de vulnerabilidade vivenciadas pelas pessoas com tuberculose, impactam diretamente a adesão ao tratamento e a continuidade do cuidado. Em contrapartida, a atuação do Serviço Social, fundamentada na escuta qualificada, no acolhimento humanizado, na orientação de direitos e na articulação com a rede socioassistencial, contribuiu para ampliar o acesso à proteção social, fortalecer o vínculo entre usuários e equipe e favorecer a continuidade da assistência.
Considerações finais: A experiência evidencia que o cuidado à população em situação de rua ultrapassa a dimensão clínica e requer abordagem integral, intersetorial e fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde. O Serviço Social desempenha papel estratégico na articulação da rede de proteção social, na defesa de direitos e na construção de alternativas para a continuidade do cuidado, contribuindo para o enfrentamento das desigualdades sociais e para a efetivação da integralidade da atenção.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua; Serviço Social; Tuberculose
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260390-atuacao-do-servico-social-junto-a-populacao-em-situacao-de-rua-com-tuberculose-n

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS I

Protocolo 20260391 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Anna Karollenny Costa dos Santos*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: De acordo com a Constituição Federal de 1988, a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ocorrer de forma regionalizada e hierarquizada, assegurando os princípios da universalidade, equidade e integralidade. Nesse contexto, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e se configura como serviço substitutivo ao modelo hospitalocêntrico, voltado para o cuidado comunitário e territorializado. Os CAPS acolhem pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, oferecendo acompanhamento terapêutico, atendimento médico e psicológico, além de estimular a reinserção social do usuário na comunidade por meio de uma equipe multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma residente em Serviço Social, elaborado a partir das percepções e práticas cotidianas desenvolvidas no CAPS I. As ações envolveram acolhimento inicial e acompanhamento, tanto individual quanto em grupo, visitas domiciliares, rodas de conversa e articulação com a rede intersetorial. Essas atividades possibilitaram compreender a complexidade das demandas dos usuários e evidenciaram o papel estratégico do Serviço Social na mediação entre sujeitos, famílias e políticas públicas, fortalecendo vínculos sociais e ampliando o acesso a direitos.
Resultados/Discussão: A atuação do Serviço Social mostrou-se essencial na mediação entre usuários, famílias e políticas públicas. O trabalho foi marcado pela escuta qualificada, orientação sobre direitos sociais, encaminhamentos para benefícios e serviços, além da articulação comunitária para fortalecer vínculos e reduzir o estigma em torno da saúde mental. A prática evidenciou que o assistente social no CAPS não se restringe ao apoio clínico, mas atua como mediador de processos que garantem cidadania e inclusão social. Entre os desafios observados, destacam-se a ausência de espaços de lazer e cultura, a precarização do trabalho e o estigma em relação ao sofrimento psíquico, fatores que repercutem diretamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida dos usuários.
Considerações finais: Conclui-se que a residência multiprofissional, ao inserir o Serviço Social no CAPS, fortalece a prática profissional e amplia as possibilidades de intervenção junto aos usuários. A experiência demonstrou que o trabalho da assistente social é estratégico para a promoção da saúde mental coletiva, pois articula políticas públicas, viabiliza direitos, fortalece vínculos e combate o estigma, contribuindo de forma significativa para a transformação da realidade social dos usuários.

Palavras-chave: Serviço Social; CAPS; Saúde mental; Residência multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260391-atuacao-do-servico-social-na-residencia-em-saude-mental-coletiva-relato-de-exper

ATENDIMENTO EM GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NO TURNO NOTURNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL

Protocolo 20260393 · Pôster Virtual

Cinthia Regina de Oliveira Ribeiro*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Júlia Borges Giudice Monteiro; Lais Sandy de Oliveira; Mauro Fernandes de Souza Júnior; Ana Clara Bezerra Nojosa; Mariana Bessa Gurgel; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros; Maria Rannielly da Silva Faustino

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; UAPS Catarina Evangelista/ UAPS Barreiras; Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: As práticas de atividade física em grupo na Atenção Primária à Saúde (APS) constituem estratégias importantes para promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe de saúde. Além disso, a organização de ações em horários alternativos, como o turno noturno, favorece maior adesão da população trabalhadora aos serviços. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de um grupo de atividade física desenvolvido no turno noturno em uma unidade de APS, com atuação interprofissional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Unidade de Atenção Primária à Saúde Catarina Evangelista de Sousa, em Icapuí-CE. O grupo de atividade física ocorre semanalmente às terças e quintas-feiras no turno noturno, conforme a necessidade de organização da carga horária da residência na APS. A atividade é conduzida por profissional de educação física, com apoio da fisioterapeuta nos casos que demandam maior acompanhamento funcional. Antes do início das atividades, em alguns encontros, profissionais da odontologia, enfermagem, serviço social, nutrição e medicina veterinária realizam momentos de orientação em saúde relacionados às suas áreas de atuação. O grupo é composto, em média, por 15 participantes, com realização de exercícios físicos direcionados e adaptados às necessidades individuais e coletivas dos usuários.

Resultados/Discussão: A implementação do grupo de atividade física no turno noturno ampliou o acesso dos usuários às práticas de promoção da saúde, favorecendo maior adesão em comparação às atividades previamente ofertadas na unidade. A presença de uma equipe interprofissional contribuiu para a abordagem integral dos participantes, permitindo que diferentes aspectos da saúde fossem contemplados em um único espaço de cuidado. A integração entre educação física, fisioterapia e demais categorias profissionais fortaleceu a construção de um cuidado compartilhado, ampliando a resolutividade das ações desenvolvidas na APS. Observou-se maior participação dos usuários, melhora do vínculo com a equipe e maior organização das ações de promoção da saúde no território.

Considerações finais: A experiência demonstrou que a realização de grupo de atividade física no turno noturno, com atuação interprofissional, constitui uma estratégia potente para ampliação do acesso e qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Além disso, favorece a adesão dos usuários, fortalece o vínculo com o serviço e contribui para a integralidade das ações em saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Exercício físico; Educação interprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260393-atendimento-em-grupo-de-atividade-fisica-no-turno-noturno-na-atencao-primaria-a

SALAS DE ESPERA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE PSICOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260394 · Pôster Virtual

Mariana Caroline de Santana Souto*; Cássia Milena Cavalcanti de Santana; Alícia Sandrelly Ramos da Cruz; Ana Carolina da Silva Reis
UFPE - CAV

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) orienta-se pelos princípios da promoção da saúde, da prevenção de agravos e do cuidado integral, demandando práticas que ultrapassem o atendimento individual. Nesse contexto, as salas de espera configuram-se como dispositivos de educação em saúde capazes de favorecer o diálogo, a participação social e a construção compartilhada do conhecimento. Para a Psicologia, esses espaços ampliam as possibilidades de cuidado coletivo e fortalecem o vínculo entre usuários e equipe de saúde. Este trabalho objetiva relatar a experiência da utilização de salas de espera como estratégia de atuação da Psicologia na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma psicóloga residente na APS. Foram realizadas salas de espera em diferentes momentos do serviço, construídas a partir das necessidades identificadas no território e das demandas apresentadas pelos usuários nos atendimentos individuais. Entre os temas abordados estiveram higiene do sono, ansiedade, depressão, uso responsável de psicotrópicos e incentivo à doação de sangue. As atividades foram conduzidas por meio de metodologias participativas, privilegiando a escuta qualificada, o diálogo e a troca de experiências.
Resultados/Discussão: As salas de espera possibilitaram ampliar o acesso da população às ações da Psicologia, favorecendo a aproximação entre usuários e equipe e estimulando a participação ativa nas discussões. Observou-se que a abordagem coletiva contribuiu para o esclarecimento de dúvidas, desmistificação de crenças relacionadas à saúde mental e fortalecimento da autonomia dos participantes na adoção de práticas de autocuidado. Além disso, esses momentos permitiram identificar demandas que posteriormente foram acolhidas pela equipe, demonstrando que a sala de espera pode constituir um espaço estratégico para promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do cuidado integral na APS.
Considerações finais: A experiência evidencia que as salas de espera representam uma ferramenta potente para ampliar a atuação da Psicologia na Atenção Primária, fortalecendo práticas coletivas, o vínculo entre serviço e comunidade e a promoção da saúde. Sua utilização contribui para a integralidade do cuidado e reforça o papel da Psicologia na construção de estratégias de cuidado compartilhado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Psicologia; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260394-salas-de-espera-como-estrategia-de-promocao-da-saude-experiencia-de-uma-resident

ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DA ADESÃO E COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA EM TRABALHADORES DA SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR

Protocolo 20260395 · Comunicação Oral

Camila Cioquetta Pereira*; Sofia Eggert Golbert; Ana Elizabeth Kautzmann; Raíssa Trintin Pereira; Fernanda Oliveira Ulguim
Hospital Santa Cruz; UNISC

Introdução: A Influenza caracteriza-se por uma infecção viral aguda e altamente contagiosa, capaz de causar desde sintomas leves à complicações graves em trabalhadores da saúde com exposição ocupacional ao vírus. A vacinação representa a estratégia mais eficaz de prevenção, contribuindo com a redução dos casos graves, hospitalização e óbito. No ambiente hospitalar, a imunização dos trabalhadores é essencial para proteção individual e coletiva. Apesar das campanhas de imunização anuais, requer-se, ainda, esforços para ampliar a cobertura vacinal dos profissionais de saúde. Nesse sentido, objetiva-se relatar a experiência dos Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora sobre uma estratégia de cobertura vacinal contra Influenza em um hospital de ensino, localizado na região central do Rio Grande do Sul.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a adesão vacinal direcionada aos funcionários de uma instituição hospitalar, nos meses de abril e maio de 2026. A ação foi desenvolvida pelos profissionais da Residência, que conta com duas enfermeiras, uma nutricionista, dois psicólogos e duas profissionais da educação física, com apoio do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e da Secretaria Municipal de Saúde. A estratégia consistiu na vacinação in loco, contemplando os três turnos de trabalho. A divulgação ocorreu via cartazes e e-mail institucional, além de abordagens presenciais nas quais os trabalhadores foram orientados sobre a importância da vacinação e os possíveis eventos adversos. Os registros vacinais foram efetuados a partir de uma planilha de controle contendo uma relação de funcionários efetivos (636 funcionários) e terceirizados (333 funcionários), abrangendo as áreas assistencial, administrativa e de apoio, estendendo-se para acadêmicos, residentes e professores. Tais dados foram incluídos no sistema institucional do hospital e no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).
Resultados/Discussão: A estratégia de viabilizar a vacinação in loco, representou mudança em relação aos anos anteriores, onde os funcionários precisavam deslocar-se até o SESMT para receber a vacina. Esse modelo, resultava em tempo de espera prolongado, devido à formação de filas e consequente dificuldade de acesso. A vacinação in loco, oportunizou maior acesso ao imunizante, favorecendo sua aceitabilidade e adesão entre os trabalhadores. Além disso, contribuiu na redução de barreiras relacionadas ao tempo e ao deslocamento, facilitando a participação dos profissionais na adesão sem comprometer suas atividades laborais. Como resultado, observou-se um aumento expressivo no número de imunizações realizadas, passando de 520 vacinados em 2025, para 969 em 2026, representando um acréscimo de 449 imunizações. Evidencia-se que estratégias descentralizadas e realizadas no próprio ambiente laboral contribuem significativamente para a ampliação da cobertura vacinal entre trabalhadores, fortalecendo as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no contexto hospitalar.
Considerações finais: A estratégia de vacinação in loco mostrou-se eficaz na ampliação da cobertura vacinal contra Influenza entre trabalhadores no ambiente hospitalar, favorecendo o acesso e a adesão à campanha. Além disso, a participação da Residência Multiprofissional em Saúde do Trabalhador demonstrou potencial para fortalecer ações de promoção e prevenção.

Palavras-chave: Atenção à saúde do trabalhador; Cobertura de imunização; Residência hospitalar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260395-estrategia-de-ampliacao-da-adesao-e-cobertura-vacinal-contra-influenza-em-trabal

CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO INTERIOR DO CEARÁ SOBRE INSULINOTERAPIA EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260397 · Pôster Virtual

Nátanne Lima Gomes*; Francisco Airton Lopes Sales; Alice Uchôa; Acsa Farias Memória; Paloma Santos Alencar Sousa; Luciene Lucena de Araújo; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha; Wêdilane Fernandes Maia; Caio Pinheiro da Silva

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica causada pela resistência periférica à ação da insulina associada à disfunção progressiva das células beta pancreáticas, estando essa resistência diretamente relacionada ao sedentarismo, a maus hábitos alimentares, a fatores genéticos e ao envelhecimento. O manejo do paciente com DM2 envolve mudanças no estilo de vida e uso de medicamentos antidiabéticos orais, e em casos em que esses medicamentos se mostram ineficazes, faz-se necessário o uso de insulina. No território de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em um município no interior do Ceará, há um número de 41 pacientes diabéticos em uso de insulina, para os quais a execução da técnica correta gera dúvidas e os erros cometidos comprometem o controle glicêmico. Assim, notou-se a necessidade de capacitar os profissionais de saúde da unidade, para que estes, dentro das visitas domiciliares e consultas, consigam orientar esses pacientes de maneira mais adequada e específica para cada caso.

Métodos: A capacitação foi realizada nas dependências da própria UBS, durante uma manhã, por duas farmacêuticas atuantes no município, uma vinculada à Equipe Multiprofissional (eMulti) e outra na modalidade de Residência atuando na Atenção Primária à Saúde (APS). Participaram da capacitação 15 profissionais de saúde entre agentes comunitários de saúde, residentes do eixo comunitário, enfermeiros, auxiliares de farmácia e cirurgiões-dentistas. Inicialmente foi realizada uma breve explanação teórica acerca do diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2, baseada em diretrizes e protocolos terapêuticos do Ministério da Saúde (MS) e da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Após a explanação foi aberta uma discussão em grupo em formato de roda de conversa e por fim, foi feita uma prática de manuseio das canetas de insulina disponibilizadas na APS com apresentação das boas práticas de aplicação de insulina e forma correta de descarte de materiais perfurocortantes e demais materiais de risco biológico.

Resultados/Discussão: A capacitação promoveu debates muito importantes para o enriquecimento profissional de cada um dos participantes, que expuseram suas dúvidas e receios acerca do tema e compartilharam suas experiências e práticas no território. As principais dúvidas trazidas pelos profissionais estavam relacionadas ao manuseio correto das canetas de insulina, sua forma correta de conservação, armazenamento e descarte, que foram abordadas e esclarecidas no decorrer da discussão. A avaliação dos participantes ao final da atividade foi positiva, sinalizando pertinência e aplicabilidade do conteúdo na rotina da APS, o que proporcionou maior segurança técnica aos profissionais para a orientação dos pacientes.

Considerações finais: Conclui-se que a atividade de capacitação demonstrou um potencial significativo para qualificar as práticas de orientação em insulinoterapia na APS. A ação fortaleceu a segurança técnica da equipe para enfrentar a fragilidade de informações que cercam o território e a alta demanda de pacientes insulinodependentes. Fica evidente, portanto, a necessidade de garantir a continuidade dessas ações de educação permanente para as demais equipes do município, consolidando o repasse desse conhecimento em saúde diretamente aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Capacitação Profissional; Diabetes Mellitus Tipo 2; Insulinoterapia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260397-capacitacao-profissional-em-unidade-basica-de-saude-no-interior-do-ceara-sobre-i

ENCONTROS QUE PRODUZEM CUIDADO: TECENDO REDES E VÍNCULOS EM UM GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO OLHAR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260398 · Comunicação Oral

Beatriz Nascimento de Souza*; Fernanda Lopes Pinto; Maria Lúcia Teixeira Travassos; Maíra Pontes; Adriele Muniz Freire; Viviane Maria Silva Rodrigues; Vilma Regina Araujo do Nascimento
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Introdução: Manejar o sofrimento psíquico na Atenção Primária (APS) tensiona o modelo biomédico tradicional de cuidado pois demanda estratégias que superem a lógica da fragmentação em saúde, da medicalização excessiva e da patologização da vida. A residência multiprofissional em Saúde da Família, ao pautar-se nos princípios da Clínica Ampliada, assume papel estratégico na elaboração de ações baseadas no vínculo, na comunidade e na autonomia dos usuários. Nesse sentido, dispositivos coletivos de cuidado, como grupos terapêuticos, assumem grande relevância no combate à individualização do sofrimento, operando como espaços democráticos de acolhimento. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes multiprofissionais em um grupo de saúde mental em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e analisar sua potência enquanto ação produtora de cuidado integral e fortalecedora de redes de apoio comunitárias.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre as vivências de residentes multiprofissionais na co-facilitação de um grupo de saúde mental, realizado entre maio e junho de 2026 em uma UBS. O grupo é conduzido por uma médica e pela psicóloga da unidade, e composto por dez usuários encaminhados em função de queixas relacionadas a sintomas ansiosos e sofrimento psíquico. Foram realizados encontros quinzenais, estruturados através de metodologias participativas, inclusive na escolha dos temas, incluindo rodas de conversa, dinâmicas de relaxamento e uso de aromaterapia, partilha de trajetórias de vida e construção coletiva de estratégias de enfrentamento do sofrimento.

Resultados/Discussão: A prática demonstrou que o grupo funcionou como um potente dispositivo de apoio mútuo e produção de autonomia. Nos atendimentos individuais que antecederam sua entrada no grupo, os usuários traziam forte sensação de desamparo em suas questões e grande demanda por respostas medicamentosas para o sofrimento. No grupo, a articulação interprofissional permitiu deslocar o sofrimento do campo exclusivamente biológico para a dimensão dos determinantes sociais e relacionais que atravessavam a saúde individual. Verificou-se que a escuta ativa partilhada transformou queixas individuais em identificações coletivas, diminuindo o isolamento social e fortalecendo o sentimento de pertencimento. Evidenciou-se a construção concreta de uma rede de apoio informal entre os participantes, que passaram a oferecer suporte uns aos outros durante os encontros. O grupo consolidou-se como um analisador do cuidado integral, incentivando as residentes a sustentarem, em outros espaços de cuidado, um manejo clínico que prioriza o tempo da fala, o acolhimento do imprevisível e a corresponsabilização, contrapondo-se à fragmentação da atenção ambulatorial que opera na lógica queixa-conduta.

Considerações finais: As vivências no grupo demonstraram que o compartilhamento de experiências e o fortalecimento de vínculos preenchem lacunas intransponíveis para ações estritamente biomédicas, combatendo a medicalização da vida. A virada do desamparo individual para o suporte mútuo e a pactuação participativa dos encontros evidenciam o protagonismo dos usuários em seus processos de cuidado. Conclui-se que a articulação multiprofissional em prol da saúde mental na APS, permeada pelos saberes populares que emergem na grupalidade, supera em resolutividade o isolamento técnico dos consultórios, consolidando a formação multi ao produzir um cuidado que acolhe o sujeito em sua totalidade, e não apenas o seu sintoma.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Promoção de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260398-encontros-que-produzem-cuidado-tecendo-redes-e-vinculos-em-um-grupo-de-saude-men

NA SAÚDE SIM, NA DOENÇA, QUEM SABE?: CONJUGALIDADE E ABANDONO DE MULHERES EM TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA

Protocolo 20260400 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Francisca Edivane Bento Teixeira*
ESP CE

Introdução: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais incidente na população feminina brasileira e representa importante problema de saúde pública, provocando repercussões que ultrapassam a dimensão biomédica e atravessam todas as esferas da vida das mulheres, incluindo a conjugalidade. Nesse processo, o papel do parceiro mostra-se fundamental, contudo é recorrente o abandono afetivo e a ausência de suporte durante o tratamento. Tal fenômeno relaciona-se à divisão sexual do cuidado e ao papel de cuidadora historicamente imputado à mulher na sociedade patriarcal, que tende a deixá-la desamparada quando passa da posição de cuidadora à de cuidada. Apesar de recorrente, o tema conta com escassa produção, sobretudo no Serviço Social. A partir da vivência enquanto assistente social residente em oncologia, na qual os relatos de abandono se repetiam entre mulheres de diferentes idades, este estudo objetivou investigar como se configuram as relações conjugais de mulheres em tratamento de câncer de mama, evidenciando os significados do abandono e suas repercussões sobre o cuidado.
Métodos: Pesquisa qualitativa, descritiva e analítica, ancorada no método dialético, articulada a pesquisa bibliográfica e documental e a pesquisa de campo, desenvolvida a partir da atuação enquanto assistente social residente em oncologia. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 12 mulheres de 51 a 80 anos, diagnosticadas com câncer de mama e em acompanhamento no serviço de fisioterapia de um hospital público de alta complexidade em oncologia, entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025. Adotou-se amostragem por saturação, com apoio de diário de campo e análise de prontuários. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 7.181.350), com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e uso de nomes fictícios
Resultados/Discussão: O perfil revelou predomínio de mulheres pardas e negras, baixa escolaridade, vínculos laborais informais e fragilidade socioeconômica, com acesso a benefícios assistenciais e previdenciários como principal fonte de renda, incluindo casos de BPC indeferidos em judicialização. Os relatos evidenciaram repercussões emocionais, físicas, sociais e econômicas, como medo da morte, luto pela imagem corporal e interrupção do trabalho e da renda. Quanto à conjugalidade, predominaram experiências de abandono emocional e físico, muitas vezes anteriores ao adoecimento e agravadas após o diagnóstico, somadas a relatos de violência doméstica e permanência no relacionamento por dependência financeira. Em contraponto, algumas mulheres relataram fortalecimento do vínculo conjugal. Os achados demonstram que o abandono é expressão da questão social e que o cuidado integral exige que a equipe e o Serviço Social identifiquem e intervenham sobre essa dimensão, articulando a garantia de direitos e proteção social.
Considerações finais: O estudo evidencia a intersecção entre saúde, gênero e dinâmica familiar, mostrando que o câncer de mama afeta não apenas a saúde física, mas a estrutura emocional, social e econômica das mulheres, frequentemente marcada por solidão e estigma. Reafirma-se a contribuição do Serviço Social e a necessidade de incorporar a perspectiva de gênero ao cuidado, fortalecendo a integralidade da atenção e a equidade no SUS.
Palavras-chave: Câncer de mama; Gênero; Conjugalidade; Abandono
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260400-na-saude-sim-na-doenca-quem-sabe-conjugalidade-e-abandono-de-mulheres-em-tratame

O ENCONTRO COMO TECNOLOGIA LEVE DE CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Protocolo 20260403 · Comunicação Oral
Vitória Ediana Fortes Farias*
UFRGS

Introdução: O envelhecimento populacional na contemporaneidade traz desafios que extrapolam o manejo clínico de patologias crônicas, alcançando dimensões subjetivas e sociais. Dentre essas, a solidão e o isolamento social emergem como determinantes sociais críticos, frequentemente associados ao sofrimento psíquico e à consequente medicalização da velhice, evidenciada pelo uso expressivo de psicotrópicos. No cenário da Atenção Básica, os grupos de convivência funcionam como tecnologias leves de cuidado. Justifica-se este relato na necessidade de fortalecer ações interprofissionais baseadas na Educação Popular em Saúde, visando transcender o modelo biomédico tradicional. O objetivo deste trabalho é relatar a vivência de residentes de saúde coletiva na implementação de estratégias voltadas ao fortalecimento de vínculos afetivos e à promoção da saúde mental e do uso racional de fármacos em um grupo de idosos.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa, desenvolvido por residente da área de Farmácia, no contexto de uma residência multidisciplinar integrada em saúde coletiva. A ação foi realizada junto a um grupo de convivência de idosos que se reúne semanalmente em uma unidade básica de saúde. O processo metodológico envolveu observação participante, acolhimento por meio de tecnologias leves de cuidado e a realização de rodas de conversa pautadas na Educação Popular em Saúde. As discussões integraram saberes técnicos e experiências de vida dos usuários, abordando a subjetividade e fornecendo orientações dialogadas sobre medicalização e alternativas não farmacológicas de cuidado.
Resultados/Discussão: A inserção da residente permitiu acompanhar a forte integração e o protagonismo dos participantes, que utilizam o espaço para compartilhar saberes, expressões artísticas e vivências. Durante as dinâmicas e momentos de integração, observou-se que o convívio atua como uma ferramenta direta de resistência à solidão. Relatos significativos dos usuários evidenciaram que os encontros semanais representam um espaço de horizontalidade e acolhimento onde o sofrimento subjetivo é ressignificado pela coletividade. A mediação interprofissional proporcionou um ambiente seguro para discutir o uso racional de medicamentos, tensionar a dependência de psicotrópicos e validar as redes de apoio sócio afetivas como práticas terapêuticas legítimas e promotoras de autonomia no território.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a intersetorialidade e a atuação interprofissional são fundamentais para a consolidação de um cuidado integral no Sistema Único de Saúde. O grupo de idosos revelou-se um potente dispositivo de Educação Popular, capaz de minimizar os impactos do isolamento social na saúde mental e qualificar o entendimento comunitário sobre a terapêutica medicamentosa. Conclui-se que o fortalecimento de tecnologias leves na atenção primária é indispensável para valorizar o protagonismo da população idosa e desmedicalizar o processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Idoso; Atenção primária; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260403-o-encontro-como-tecnologia-leve-de-cuidado-relato-de-experiencia-com-idosos-na-a

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260404 · Pôster Virtual
Nicoly Lira Alves Alcantara Pinheiro*; Yasmin Bandeira Freitas; Silvia Milena Lopes Gonçalves
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; ESP-CE

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). É dentro da UBS que se encontra atendimentos multiprofissionais com equipes especializadas em saúde da família, que atuam para assegurar saúde integral no território (BRASIL, 2022).

A Educação Física é reconhecida pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) como profissão da área da saúde, e a sua inserção na atenção primaria a saúde (APS) integrando equipes multiprofissionais é de fundamental importância (BRASIL, 2022). Nesse contexto, a residência multiprofissional consolida-se como uma porta de entrada para o profissional que deseja se especializar e atuar na atenção primaria a saúde.

Portanto, expor as experiencias vividas ao longo da residência multiprofissional na atenção primaria a saúde torna-se importante, pois dessa forma é possível refletir e analisar as contribuições e os desafios do profissional de educação física dentro da unidade básica de saúde na atenção integral a saúde da população, evidenciando a promoção da saúde através da atividade física.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, feito a partir da prática residente em educação física inserida no programa de residência multiprofissional, desenvolvido em uma unidade básica de saúde através de grupos de praticas corporais e atividades multiprofissionais.

A análise ocorreu de maneira descritiva e reflexiva, com ênfase nas contribuições e desafios enfrentados pelo profissional de educação física no contexto da UBS para promover saúde e qualidade de vida junto com a equipe multriprofissional

Resultados/Discussão: O profissional de educação física residente pôde através do trabalho uni e multiprofissional vivenciar diversas ações que promovem saúde, prevenção de doenças, cuidado e atenção integral ao paciente usuário da unidade básica de saúde. Dentre as atividades desenvolvidas destaca-se a criação de grupo de atividade física para idosos e grupo de ginastica laboral para os funcionários da unidade básica de saúde.

Porém, apesar da educação física ser bastante relevante dentro da APS e contribuir significativamente na vida dos usuários, ainda assim durante a residência encontra-se desafios como a baixa adesão aos grupos, limitações de materiais para atividades físicas, falta de informação sobre a atuação do profissional de educação física.

Portanto, o maior trabalho dentro da residência é não apenas apresentar a educação física e sua função, mas informar sobre o quão benéfico ela pode ser para saúde e sua importância na Atenção Primaria a Saúde

Considerações finais: Por fim, durante a residência multiprofissional é possível perceber que o profissional de educação física desempenha um papel primordial na unidade básica de saúde mesmo com os desafios, contribui diretamente na promoção de qualidade de vida, prevenção e estabilização de doenças crônicas não transmissíveis e cuidado integral do usuário, contribuindo até para vida social deles.

Dessa forma, a residência é um espaço imprescindível para formação e qualificação do profissional, como também para levar saúde e informação sobre os benefícios da prática de atividade física para os usuários, fortalecendo o profissional e contribuindo para a Unidade Básica de Saúde e para o SUS.

Palavras-chave: Educação Física; Residência Multiprofissional; Unidade Básica de Saúde; Promoção de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260404-atuacao-do-profissional-de-educacao-fisica-na-residencia-multiprofissional-na-un

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DO USO SEGURO DE PSICOFÁRMACOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260405 · Pôster Virtual

Giovanna Moraes de Carvalho*; Lucas Silva Liberatti; Camila Justus Bertollo; Grazielly Fernandes Costa e Silva
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O acompanhamento de pessoas com transtornos mentais na Atenção Primária à Saúde (APS) exige cuidado contínuo e atuação multiprofissional, em razão da complexidade da farmacoterapia e do risco de problemas relacionados a medicamentos (PRM). Nesse contexto, o cuidado farmacêutico contribui para a identificação e resolução de PRM, promoção do uso racional de medicamentos e fortalecimento da adesão terapêutica.
Relata-se o caso de uma paciente acompanhada na APS, em uso de psicofármacos há mais de cinco anos, incluindo benzodiazepínicos e antidepressivos, permanecendo em tratamento contínuo com amitriptilina 25 mg (50 mg/noite). Após avaliação médica, foi introduzida periciazina 4% (10 gotas à noite). Posteriormente, a equipe observou solicitações frequentes de renovação antecipada da receita, associadas a sedação excessiva e prejuízo funcional. O acompanhamento farmacêutico identificou um PRM de segurança quantitativa relacionado ao uso de periciazina em dose superior à prescrita, decorrente de dificuldades no manuseio do frasco gotejador e limitação visual da paciente, além de risco aumentado de eventos adversos pela interação farmacodinâmica entre periciazina e amitriptilina. Este relato objetiva descrever a atuação integrada entre Farmácia e Psicologia no manejo desse caso, destacando as contribuições das intervenções multiprofissionais para a segurança, evolução clínica e autonomia da paciente.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em uma Unidade Básica de Saúde. Diante da complexidade do caso, foi elaborado um Projeto Terapêutico Singular (PTS) de forma compartilhada entre farmacêutica, psicóloga e médica. As intervenções incluíram acompanhamento farmacoterapêutico e psicológico, orientações em saúde, fracionamento dos medicamentos e monitoramento contínuo do uso dos psicofármacos. Inicialmente, a dispensação ocorreu diariamente. Conforme a evolução clínica e o desenvolvimento da capacidade de autogerenciamento, o intervalo entre as dispensações foi ampliado gradualmente, visando ao uso seguro dos medicamentos e ao fortalecimento da autonomia da paciente.
Resultados/Discussão: Após 18 dias de acompanhamento, observou-se redução da sedação excessiva, melhora do padrão de sono e maior disposição para as atividades diárias. Paralelamente, verificou-se importante evolução clínica no acompanhamento psicológico, com remissão dos sintomas e estabilização do quadro psíquico. A lentificação psicomotora e a dificuldade inicial de compreensão foram substituídas por atividade motora adequada e capacidade preservada de comunicação. Atualmente, a paciente apresenta eutimia, afeto compatível com o contexto e funções cognitivas preservadas.
Houve regularização das dispensações, sem novas antecipações de periciazina, indicando melhora da adesão ao tratamento e da capacidade de autogerenciamento da farmacoterapia. A evolução clínica observada sugere que a identificação dos PRM e a implementação de estratégias individualizadas no âmbito do PTS contribuíram para a redução dos riscos associados ao uso inadequado da periciazina, favorecendo a segurança e a funcionalidade da paciente.
Considerações finais: A atuação integrada entre Farmácia e Psicologia, articulada por meio do Projeto Terapêutico Singular, foi fundamental para identificar PRM e implementar estratégias individualizadas que favoreceram o uso seguro da farmacoterapia, a melhora clínica e a

recuperação da autonomia da paciente. O caso reforça a importância do cuidado multiprofissional na APS para a prevenção de eventos adversos, qualificação da assistência em saúde mental e fortalecimento do cuidado centrado na pessoa.

Palavras-chave: Saúde mental; Assistência farmacêutica; Psicotrópicos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260405-atuacao-da-residencia-multiprofissional-na-promocao-do-uso-seguro-de-psicofarmac

SALA DE ESPERA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MOSSORÓ: RELATO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Protocolo 20260406 · Pôster Virtual
Fernanda Hallesk Mota Almeida*; Ingrid Paiva Leite; Matheus Felipe de Medeiros Silva; Jaisllam Ranilton da Silva; Luis Felipe Lopes Fernandes; Ana Cecília Oliveira da Fonseca Santos
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DO NORTE- UERN

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelo desenvolvimento de ações de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde. Nesse contexto, a educação em saúde desempenha papel fundamental ao favorecer a autonomia dos usuários, estimular a participação social e fortalecer o cuidado integral. Fundamentada nos princípios da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, a sala de espera configura-se como um importante espaço para o desenvolvimento de ações educativas, possibilitando a troca de saberes, o diálogo entre profissionais e comunidade e a disseminação de informações em saúde de forma acessível e participativa. O trabalho tem como objetivo relatar a experiência da equipe de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade no desenvolvimento de salas de espera como estratégia de educação em saúde na APS em uma Unidade Básica de Saúde de Mossoró-RN.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências da equipe de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade. As atividades ocorreram em uma UBS localizada em Mossoró-RN, entre março e junho de 2026. Foram realizadas nove ações de sala de espera nos dias de maior fluxo de usuários na unidade, especialmente às segundas, terças e quartas-feiras. As atividades foram planejadas e executadas por residentes das áreas de Serviço Social, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia e Psicologia. Cada ação contou, em média, com a participação de 10 a 20 usuários. Os temas abordados incluíram autocuidado feminino, zoonoses, tuberculose, dignidade menstrual, programas sociais, higienização de próteses dentárias, leishmaniose, orientações sobre saúde e autocuidado, prevenção do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes e saúde além da doença.

Resultados/Discussão: As experiências demonstraram que a sala de espera representa uma estratégia viável e efetiva para a realização de ações educativas na APS. O espaço favoreceu a participação dos usuários, o esclarecimento de dúvidas e a construção compartilhada do conhecimento. Observou-se boa receptividade da população às atividades propostas, com participação espontânea e troca de experiências relacionadas aos temas abordados. Além disso, as ações contribuíram para o fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e comunidade, ampliando o acesso à informação e estimulando reflexões sobre hábitos de vida, prevenção de doenças e direitos sociais. A diversidade de participantes possibilitou discussões enriquecedoras, considerando diferentes realidades e necessidades presentes no território.

Considerações finais: As ações de educação em saúde desenvolvidas em salas de espera mostraram-se relevantes para a promoção da saúde, fortalecimento da autonomia dos usuários e humanização do cuidado. Trata-se de uma estratégia de baixo custo, fácil implementação e elevado potencial transformador, capaz de otimizar o tempo de espera e ampliar as oportunidades de diálogo entre profissionais e população. Dessa forma, recomenda-se sua incorporação contínua às rotinas dos serviços de APS como instrumento de promoção da saúde

e fortalecimento da participação social.

Palavras-chave: Salas de espera; Atenção primária à saúde; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260406-sala-de-espera-em-uma-unidade-basica-de-saude-de-mossoro-relato-de-educacao-em-s

GEORREFERENCIAMENTO E TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTAS PARA DEFINIÇÃO DE ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Protocolo 20260407 · Pôster Virtual

Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha*; Maria Luisa Damasceno Silva; Iris Isaias Lima; Thamires Sousa Coelho; Bruna Fontenele; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Larissa Ravenna Brandão Silva; Liziana Vasconcelos Maranhão; Mary Anne Oliveira Rodrigues
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: As arboviroses são um importante problema de saúde pública no Brasil, exigindo estratégias capazes de direcionar ações de vigilância, prevenção e controle de forma eficiente. Nesse contexto, o georreferenciamento destaca-se como uma ferramenta que possibilita a análise espacial de indicadores entomológicos relacionados à presença do Aedes aegypti, subsidiando a identificação de áreas prioritárias para intervenção. Associado ao processo de territorialização, permite compreender a dinâmica do território e direcionar o planejamento em saúde de acordo com as necessidades locais. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a utilização da territorialização e do georreferenciamento na definição de áreas prioritárias para a realização de ações educação em saúde voltadas à prevenção das arboviroses.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no território de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde, no contexto das atividades da residência em saúde. Inicialmente, foi realizado o diagnóstico situacional por meio da territorialização, incluindo observação direta dos determinantes sociais e fatores de risco presentes na área, análise de informações da Vigilância em Saúde e diálogo com Agentes de Combate às Endemias. Foram analisados dados referentes aos focos de Aedes aegypti e às ovitrampas positivas do 2º ciclo de 2026 (Semanas Epidemiológicas 9 a 14), obtidos junto à Unidade de Vigilância de Zoonoses. Os dados foram compilados, organizados e espacializados em mapas temáticos por meio da ferramenta Google My Maps®, permitindo identificar áreas com maior concentração de focos do vetor e densidade de ovos. A análise integrada dos dados georreferenciados e das informações obtidas durante a territorialização subsidiou a definição de áreas prioritárias para intervenção. Com base nesse processo, foram desenvolvidas ações de educação em saúde, incluindo uma roda de quarteirão em área estratégica e uma atividade educativa com grupo comunitário.

Resultados/Discussão: A territorialização permitiu identificar vulnerabilidades relacionadas à ocorrência de arboviroses, como descarte inadequado de resíduos, abastecimento irregular de água, presença de terrenos baldios e locais de difícil acesso para as equipes de saúde. Paralelamente, a análise georreferenciada evidenciou maior concentração de focos positivos e ovitrampas em regiões que apresentavam essas vulnerabilidades, reforçando a relação entre as condições do território e o risco de proliferação do vetor. Com base nas vulnerabilidades identificadas, a educação em saúde foi definida como estratégia prioritária de intervenção por seu potencial de promover a conscientização da população e estimular a participação comunitária na prevenção das arboviroses. Observou-se boa receptividade dos participantes, favorecendo o diálogo sobre práticas preventivas e fortalecendo a percepção da corresponsabilização no controle do vetor.

Considerações finais: A utilização do georreferenciamento associada ao processo de territorialização mostrou-se uma estratégia relevante para qualificar o planejamento das ações de Vigilância em Saúde. A integração entre os dados entomológicos e o conhecimento das características locais permitiu identificar áreas prioritárias e subsidiar o desenvolvimento de

ações de educação em saúde voltadas à prevenção das arboviroses. A experiência reforça o potencial dessas ferramentas para apoiar a tomada de decisão em saúde baseada em evidências e favorecer intervenções mais alinhadas às necessidades e vulnerabilidades do território.

Palavras-chave: Georreferenciamento; Territorialização; Arboviroses; Educação em Saúde; Vigilância em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260407-georreferenciamento-e-territorializacao-como-ferramentas-para-definicao-de-areas

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO E SERVIÇO SOCIAL NA UTI: A PESSOA IDOSA APÓS INFARTO

Protocolo 20260408 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Aline Martins Maia*

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem ocorrido de forma acelerada nas últimas décadas, trazendo importantes mudanças no perfil epidemiológico da população. Nesse contexto, observa-se o aumento das doenças crônicas, especialmente as cardiovasculares, com destaque para o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), uma das principais causas de morbimortalidade entre pessoas idosas. Quando o infarto ocorre em idosos, a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) frequentemente torna-se necessária, exigindo cuidados especializados e contínuos. Entretanto, o cuidado à pessoa não deve se limitar apenas à dimensão clínica e tecnológica. É fundamental considerar também aspectos sociais, emocionais, familiares e subjetivos que influenciam diretamente o processo de adoecimento e recuperação. Nesse cenário, a humanização do cuidado torna-se indispensável, principalmente em ambientes como a UTI. A relevância deste estudo está na necessidade de fortalecer a atuação do Serviço Social no contexto hospitalar, especialmente junto à pessoa idosa após o infarto. O assistente social desempenha papel essencial na garantia de direitos, no acolhimento das demandas sociais e na articulação entre paciente, família e equipe multiprofissional. Assim, este estudo tem como objetivo analisar a atuação do Serviço Social na UTI junto à pessoa idosa após o infarto, destacando sua contribuição para a promoção de um cuidado humanizado e integral.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada por meio de revisão narrativa de literatura. Foram consultadas bases como SciELO, LILACS, BVS e Google Acadêmico, além de livros, dissertações e teses. Foram selecionadas publicações em português, entre 2001 e 2024, sobre envelhecimento, IAM, humanização do cuidado e atuação do Serviço Social no hospital. A análise permitiu identificar desafios do cuidado à pessoa idosa na UTI e a relevância da intervenção do assistente social.

Resultados/Discussão: A literatura evidencia que a internação em UTI representa um momento de grande fragilidade para a pessoa idosa e seus familiares, marcado por medo, insegurança e sofrimento. Além das limitações físicas decorrentes do infarto, muitos idosos enfrentam vulnerabilidades sociais, como dependência funcional, fragilidade nos vínculos familiares e dificuldades no acesso às políticas públicas. Nesse contexto, a humanização do cuidado surge como estratégia fundamental para promover uma assistência integral. O acolhimento, a escuta qualificada, a comunicação efetiva e o fortalecimento do vínculo com a família são aspectos centrais desse processo. O Serviço Social possui papel estratégico na UTI ao atuar na identificação das necessidades sociais, mediação de conflitos, orientação familiar e articulação com a rede de apoio. Sua atuação amplia a compreensão do cuidado para além da dimensão biomédica, contribuindo para práticas mais humanizadas e centradas no sujeito.

Considerações finais: Conclui-se que a atuação do Serviço Social na UTI é essencial para a promoção do cuidado humanizado à pessoa idosa após o infarto. Ao considerar as dimensões sociais, familiares e subjetivas do adoecimento, o assistente social contribui para uma

assistência integral e para a garantia de direitos. Dessa forma, fortalecer a atuação do Serviço Social em contextos de alta complexidade é fundamental para o cuidado em saúde, assegurando práticas mais humanizadas, éticas e comprometidas com a dignidade da pessoa idosa.

Palavras-chave: Serviço Social; Unidade de Terapia Intensiva; Pessoa Idosa
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260408-humanizacao-do-cuidado-e-servico-social-na-uti-a-pessoa-idosa-apos-infarto

FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO CANTINHO CARDIO EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260409 · Pôster Virtual
Luana Costa Freire*; Amanda Clara Lima Larangeira; Mateus Souza Pereira; Vitória Maria Ferreira de Sousa; Ana Clara Rodrigues Moreira; Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE; ESP CE; Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus, representam importantes desafios para a saúde pública devido à elevada prevalência e às complicações associadas. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de agravos e diagnóstico precoce. O Cantinho Cardio busca fortalecer ações de rastreamento e educação em saúde voltadas às doenças crônicas prevalentes no território, incorporando estratégias para identificação precoce de outras condições relevantes, como câncer de boca e osteoporose. Nesse cenário, compreender o processo de trabalho torna-se essencial para qualificar o cuidado ofertado aos usuários. Entre as ferramentas disponíveis para essa finalidade destaca-se o fluxograma analisador, que permite visualizar o percurso assistencial, identificar potencialidades, fragilidades e oportunidades de melhoria. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar o processo de trabalho do Cantinho Cardio por meio da construção de um fluxograma analisador.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes após três meses de imersão em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza. Inicialmente, foi realizada a territorialização da área de abrangência para identificação das principais necessidades de saúde da população adscrita, evidenciando a elevada prevalência das DCNT. Em seguida, realizaram-se rodas de conversa com a preceptora de campo e com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para compreender o funcionamento do Cantinho Cardio, esclarecer dúvidas sobre o fluxo assistencial e identificar oportunidades de qualificação do processo de trabalho. A partir das observações e discussões, foi elaborado um fluxograma analisador contemplando o percurso do usuário desde o acesso ao projeto até os desfechos assistenciais.

Resultados/Discussão: A construção do fluxograma analisador permitiu visualizar de forma integrada o percurso do usuário e compreender a articulação entre as diferentes etapas do cuidado ofertado pelo Cantinho Cardio. O processo evidenciou potencialidades relacionadas à integração multiprofissional, às ações de rastreamento e educação em saúde e à identificação precoce das DCNT e de lesões suspeitas de câncer de boca. Também possibilitou identificar fragilidades relacionadas ao conhecimento heterogêneo do fluxo pelos profissionais da unidade, à necessidade de ampliar a divulgação do projeto e ao fortalecimento da integração entre as etapas de rastreamento, educação em saúde e acompanhamento multiprofissional. A apresentação e discussão coletiva do fluxograma favoreceram o alinhamento da equipe quanto ao funcionamento do projeto, qualificando os encaminhamentos, fortalecendo o reconhecimento do Cantinho Cardio como estratégia de cuidado integral e apontando possibilidades de expansão das ações para outros espaços do território.

Considerações finais: O fluxograma analisador mostrou-se uma ferramenta potente para compreensão e qualificação do processo de trabalho do Cantinho Cardio, permitindo identificar potencialidades, fragilidades e oportunidades de aprimoramento do cuidado. Sua construção favoreceu a reflexão crítica da equipe sobre as práticas desenvolvidas, fortaleceu a integração multiprofissional e contribuiu para a organização das ações voltadas às condições crônicas na APS. Dessa forma, a experiência evidencia o potencial do fluxograma analisador como instrumento de gestão do cuidado e qualificação dos processos de trabalho nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Doenças não Transmissíveis; Fluxograma; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260409-fluxograma-analisador-como-ferramenta-para-qualificacao-do-processo-de-trabalho

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO MANEJO DO DIABETES MELLITUS: EXPERIÊNCIA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260412 · Pôster Virtual
Mariana Gabrieli Freitas Alzinari*; Beatriz Neves Bruniera; Caroline Borges Goncalves; Camila Guilherme de Araujo; Kawana Querino Higashi
Universidade Estadual de Londrina; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) constitui uma das principais doenças crônicas não transmissíveis, representando importante problema de saúde pública devido à elevada prevalência, às complicações micro e macrovasculares e ao impacto na morbimortalidade e nos custos assistenciais. Seu manejo exige acompanhamento longitudinal, controle metabólico, educação em saúde e estímulo ao autocuidado, demandando atuação integrada entre diferentes profissionais da saúde. Nesse contexto, a Educação Interprofissional (EIP), definida como a aprendizagem conjunta entre duas ou mais profissões para favorecer a colaboração e melhorar os resultados em saúde, fortalece o cuidado centrado na pessoa, a comunicação entre equipes e a integralidade da assistência.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde durante atividades realizadas na Atenção Primária à Saúde com usuários diagnosticados com Diabetes Mellitus. As ações foram planejadas de forma colaborativa por residentes de diferentes categorias profissionais e envolveram consultas compartilhadas, rodas de conversa, educação em saúde e orientações sobre alimentação saudável, prática regular de atividade física, adesão ao tratamento medicamentoso, uso correto de insulinas e dispositivos de aplicação, monitorização glicêmica, cuidados com os pés e prevenção de complicações crônicas. As atividades utilizaram metodologias participativas, linguagem acessível e valorização dos conhecimentos e experiências dos usuários.

Resultados/Discussão: As ações desenvolvidas evidenciaram que a Educação Interprofissional favoreceu a integração entre os diferentes núcleos profissionais, possibilitando a construção de um plano de cuidado compartilhado e centrado nas necessidades dos usuários com Diabetes Mellitus. A atuação colaborativa ampliou a troca de conhecimentos entre os residentes, fortaleceu a comunicação da equipe e contribuiu para uma assistência mais organizada, integral e resolutiva. Durante as atividades educativas, observou-se maior participação dos usuários, que passaram a compartilhar dúvidas, experiências e dificuldades relacionadas ao manejo da doença. A utilização de linguagem acessível e metodologias participativas facilitou a compreensão sobre alimentação saudável, prática regular de atividade física, uso correto dos medicamentos, técnica de aplicação de insulina, monitorização da glicemia e prevenção de complicações crônicas, favorecendo o protagonismo dos participantes no autocuidado. Além disso, a experiência possibilitou identificar necessidades individuais e coletivas, permitindo que as orientações fossem adaptadas à realidade de cada usuário, considerando aspectos sociais, culturais e econômicos que influenciam a adesão ao tratamento. Para os residentes, a vivência contribuiu para o desenvolvimento de competências colaborativas, como comunicação

interprofissional, planejamento conjunto, corresponsabilização pelo cuidado e valorização dos diferentes saberes profissionais. Dessa forma, a Educação Interprofissional mostrou-se uma estratégia capaz de qualificar o processo de trabalho, fortalecer a integralidade da assistência e contribuir para um cuidado mais humanizado, contínuo e centrado na pessoa.
Considerações finais: A experiência reforça que a residência multiprofissional constitui um ambiente estratégico para o desenvolvimento da Educação Interprofissional e para a consolidação de práticas colaborativas no manejo do Diabetes Mellitus. A integração entre diferentes categorias profissionais contribui para a qualificação da atenção, fortalecimento da educação em saúde, promoção do autocuidado e oferta de um cuidado integral, resolutivo e centrado nas necessidades dos usuários, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.
Palavras-chave: Educação Interprofissional; Diabetes Mellitus; Residência Multiprofissional; Educação em Saúde; Cuidado Colaborativo
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260412-educacao-interprofissional-no-manejo-do-diabetes-mellitus-experiencia-de-residen

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Protocolo 20260413 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Anna Beatriz Silva de Mascena*; Lucas Silva Liberatti
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) sendo responsável pela coordenação do cuidado por meio de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde. Nesse contexto, a Assistência Farmacêutica compreende um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando garantir o acesso e o uso racional desses produtos. A inserção do farmacêutico na APS tem sido ampliada devido à sua contribuição para a qualificação do cuidado, a segurança do paciente e a otimização dos resultados terapêuticos. Entretanto, persistem desafios relacionados à consolidação dos serviços clínicos farmacêuticos no âmbito da atenção básica. Assim, este estudo teve como objetivo analisar a atuação do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no contexto do SUS.
Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS e MedLine, utilizando os descritores “pharmaceutical care”, “pharmacist’s role” e “primary care”. Foram incluídos artigos publicados em português entre 2021 e 2026 que abordavam a atuação do farmacêutico na APS. Foram desconsiderados artigos de outras nacionalidades e revisão de literatura sobre serviços clínicos farmacêuticos que foram desenvolvidos em hospitais. Foram encontrados um total de 18 artigos e selecionados 13 artigos para leitura e análise.
Resultados/Discussão: Os estudos analisados evidenciaram que a atuação do farmacêutico na APS contribui para integralidade do cuidado, promovendo o uso racional de medicamentos, a prevenção de problemas relacionados à farmacoterapia, a redução de erros de medicação e o apoio às equipes multiprofissionais na tomada de decisões clínicas. Além disso, foram observados benefícios relacionados à melhoria dos desfechos em saúde, à prevenção de agravos e à redução de custos para o sistema de saúde.
Apesar dos avanços, a literatura aponta importantes desafios para a consolidação do cuidado farmacêutico. Entre os principais entraves destacam-se a sobrecarga de atividades gerenciais, a oferta limitada de serviços clínicos centrados no paciente e a fragilidade da institucionalização da Assistência Farmacêutica nas estruturas municipais de saúde. Outros fatores limitantes incluem a baixa participação de farmacêuticos nos processos de gestão e controle social, a insuficiente autonomia financeira dos serviços e a ausência ou inadequação de procedimentos operacionais relacionados à seleção, programação e aquisição de

medicamentos.
Por outro lado, os estudos demonstram uma tendência de ampliação da inserção do farmacêutico em atividades assistenciais, fortalecendo sua participação no cuidado longitudinal dos usuários e na qualificação das ações desenvolvidas na APS.
Considerações finais: A atuação do farmacêutico na APS desempenha papel estratégico para a promoção do uso racional de medicamentos e para a qualificação da assistência à saúde no SUS. Embora avanços tenham sido identificados, persistem desafios estruturais, organizacionais e gerenciais que limitam a plena implementação dos serviços clínicos farmacêuticos. Dessa forma, torna-se necessária a adoção de estratégias que fortaleçam a institucionalização da Assistência Farmacêutica e ampliem a participação do farmacêutico nas ações de cuidado à saúde.
Palavras-chave: Assistência farmacêutica; Papel do farmacêutico; Atenção primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260413-atuacao-do-farmaceutico-na-atencao-primaria-a-saude-no-sistema-unico-de-saude-re

ECOS DO CORAÇÃO: O GRUPO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO AO LUTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260414 · Pôster Virtual
Naara Ramos Augusto*; Giovanna Mendonça de Moura Rodrigues
Prefeitura Municipal de Sorocaba

Introdução: As primeiras batidas, que depois se transformaram no grupo “Ecos do Coração”, pulsaram de vivências de usuárias/os durante o processo de enlutamento. O luto constitui uma experiência humana universal, singular e multifacetada, atravessando dimensões emocionais, relacionais, ocupacionais, espirituais e sociais. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esse sofrimento frequentemente se apresenta por meio de queixas inespecíficas, agravamento de condições clínicas e isolamento social, nem sempre encontrando espaços institucionais para sua elaboração. Nessa perspectiva, residentes multiprofissionais em conjunto com as Agentes Comunitárias de Saúde, estruturaram um grupo de acolhimento voltado a pessoas enlutadas. Objetivou-se oferecer um espaço coletivo de escuta qualificada e partilha de experiências, fortalecendo vínculos comunitários e contribuindo para redução do risco de cronificação do sofrimento individualizado. Além disso, buscou-se proporcionar a promoção de saúde, a produção de vida e a valorização do cuidado em rede, ampliando as possibilidades de suporte social.
Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade. O grupo foi ofertado a adultos em processo de luto acompanhados pela equipe da APS, em formato fechado, com até 12 participantes, distribuídos em cinco encontros semanais de duas horas, entre novembro e dezembro de 2025. O planejamento fundamentou-se em grupos reflexivos e de apoio ao luto, no Modelo do Processo Dual e em uma perspectiva de cuidado centrada na escuta, na construção compartilhada de sentidos e no fortalecimento das redes de apoio. Os encontros combinaram rodas de conversa, atividades expressivas e recursos simbólicos, priorizando a experiência dos participantes em detrimento de intervenções psicoeducativas expositivas.
Resultados/Discussão: Observou-se expressiva adesão ao programa e participação contínua de usuárias/os. O grupo reuniu pessoas com perfil sociodemográfico plural, diferentes tempos de luto e vínculos com a pessoa falecida. Tal diversidade contribui para o reconhecimento da singularidade das perdas e, simultaneamente, para a identificação entre pares. A horizontalidade estabelecida entre profissionais e participantes possibilitou a construção de um ambiente seguro para expressão de silêncios, emoções e narrativas frequentemente invisibilizadas nos atendimentos individuais. Essa dinâmica reduziu sentimentos de isolamento, favoreceu a expressão democrática e acolhedora das dores, sustentou o espaço coletivo e culminou, inclusive, na construção de redes de apoio solidárias que ultrapassaram os limites do

contexto grupal.
Considerações finais: Fruto do olhar sensível das residentes para as demandas do território, o “Ecos do Coração” se tornou um espaço de encontro onde palavras, silêncios e lágrimas puderam existir sem pressa. Com escutas atentas e partilhas corajosas, dores foram acolhidas e saudades puderam respirar. Um tempo de cuidado coletivo, onde os vínculos seguiram vivos, mesmo na ausência. A experiência demonstrou que grupos de acolhimento ao luto constituem uma estratégia viável e potente na APS, evidenciando seu potencial enquanto dispositivo para produção de vida comunitária e como estratégia de enfrentamento da patologização do processo de luto. Ao reconhecer a singularidade das perdas e sustentar coletivamente o sofrimento, o grupo reafirmou princípios do SUS e o compromisso ético-político de produzir saúde a partir dos afetos e das realidades territoriais.
Palavras-chave: Luto; Atenção Primária à Saúde; Grupo; Comunidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260414-ecos-do-coracao-o-grupo-como-dispositivo-de-cuidado-ao-luto-na-atencao-primaria

---

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO DE IDOSAS EM CONTEXTO FAMILIAR

Protocolo 20260416 · Pôster Virtual
Iris Isaias Lima*; Fernando Cavalcante; Monik Cavalcante; Rafael Vitor Cristino da Silva; Maria Luisa Damasceno Silva; Thamires Sousa Coelho; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) constitui uma ferramenta estratégica para organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), possibilitando a construção compartilhada de intervenções voltadas às necessidades específicas de indivíduos, famílias ou grupos. Fundamentado na clínica ampliada e no trabalho interdisciplinar, o PTS favorece a integralidade do cuidado, a corresponsabilização dos sujeitos e a valorização da singularidade dos contextos de vida. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de construção de um Projeto Terapêutico Singular voltado ao cuidado de idosas acompanhadas por uma equipe multiprofissional da APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um serviço de Atenção Primária à Saúde de um município do Nordeste brasileiro, com participação de profissionais da equipe multiprofissional e residentes dos programas de Residência em Saúde da Família e Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde. A construção do PTS ocorreu a partir de avaliação situacional ampliada de cinco irmãs idosas, professoras aposentadas e residentes no mesmo domicílio. Foram considerados aspectos clínicos, funcionais, psicossociais e relacionados ao estilo de vida. Identificou-se a presença de Doença de Parkinson associada à ansiedade em uma das usuárias, Doença de Alzheimer em outra, além de sedentarismo em todas as idosas, tabagismo e queixas de dor na coluna em uma delas. A partir da discussão interdisciplinar e da escuta qualificada, foram pactuados objetivos terapêuticos e planejadas ações voltadas à promoção do envelhecimento saudável, manutenção da funcionalidade, fortalecimento da autonomia e incentivo ao autocuidado.
Resultados/Discussão: A construção do PTS possibilitou uma compreensão ampliada das necessidades de saúde das usuárias, favorecendo a elaboração de estratégias de cuidado compatíveis com suas singularidades e contexto familiar. O processo evidenciou a importância da atuação multiprofissional na identificação de demandas complexas relacionadas ao envelhecimento, às doenças neurodegenerativas e aos hábitos de vida. A discussão compartilhada permitiu a definição de intervenções voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da qualidade de vida. Além disso, a experiência reforçou o potencial do PTS como instrumento de organização do cuidado integral, promovendo vínculo, corresponsabilização e planejamento terapêutico centrado no usuário.

Considerações finais: A experiência demonstrou que a construção do Projeto Terapêutico Singular constitui uma estratégia relevante para qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde. O processo favoreceu a integração entre diferentes profissionais, ampliou a compreensão das necessidades das usuárias e possibilitou o planejamento compartilhado de ações voltadas ao envelhecimento saudável. Destaca-se a importância do PTS como ferramenta capaz de fortalecer a integralidade, a humanização e a autonomia no cuidado à pessoa idosa.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Pessoa Idosa

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260416-projeto-terapeutico-singular-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experiencia-n

FOTOGRAFANDO SOB OS OLHARES DA CIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE FOTOGRAFIA EM CAPS

Protocolo 20260418 · Pôster Virtual

Hewerton Gonçalves Pereira Rosa*; Vinicius Medeiros da Costa

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Introdução: A consolidação da atenção psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS) requer o desenvolvimento de práticas de cuidado que extrapolem os espaços institucionais e favoreçam a ampliação da participação social e da construção de vínculos com a cidade. De acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da luta antimanicomial, o cuidado em liberdade pressupõe a valorização do território, da cultura e da produção de experiências coletivas como componentes do processo terapêutico. Nesse contexto, foi desenvolvido o grupo "Fotografia e Cidadania", destinado a jovens usuários de um CAPS II, com perfil de reduzida circulação pela cidade e pouca sociabilidade. A ideia do grupo foi promover cidadania e direitos a partir de vivências da arte e da coletividade. Sendo assim, este relato objetiva apresentar a experiência do grupo, discutindo suas contribuições para um cuidado em liberdade.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre um grupo conduzido por residentes multiprofissionais em saúde mental, realizado semanalmente entre março e junho de 2026. A proposta integrou fotografia e ocupação do território como dispositivos de cuidado. O grupo foi destinado a jovens adultos, entre 18 e 35 anos, identificados pela equipe como usuários que pouco acessavam os espaços públicos do município e apresentavam dificuldades de interação social. Os encontros alternavam atividades no CAPS e visitas a diferentes espaços da cidade, definidos coletivamente pelos participantes a partir da elaboração de um mapa de interesses. Também foram realizadas oficinas sobre recursos da câmera do celular e momentos de compartilhamento e reflexão sobre as imagens produzidas.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a fotografia se constituiu como um dispositivo de cuidado capaz de favorecer a construção de vínculos, a expressão de afetos e a produção de novos modos de relação com a cidade. A ocupação de diferentes espaços da cidade, aliada à utilização da fotografia como meio expressivo, produziu uma ressignificação da relação dos usuários consigo mesmos, com os demais participantes e com os espaços urbanos anteriormente pouco frequentados. Embora não classificado como grupo terapêutico institucionalmente, o dispositivo revelou importante potencial terapêutico ao produzir encontros e experiências compartilhadas para além de modelos centrados exclusivamente na fala. A vivência reafirma a potência das práticas territoriais e artístico-culturais como estratégias alinhadas aos princípios da atenção psicossocial e do cuidado em liberdade. Por fim, também é importante ressaltar que, a partir dessa experiência coletiva, produzimos uma mostra fotográfica na biblioteca de uma universidade do município, com cerca de 94 fotos registradas e expostas por artistas/participantes do grupo.

Considerações finais: O grupo demonstrou que a articulação entre fotografia, arte e território pode constituir uma estratégia potente para promover cidadania e inclusão social. A experiência reforça a importância da construção de dispositivos coletivos que favoreçam a

ocupação da cidade e o protagonismo dos usuários. Nesse processo, destaca-se o papel da residência multiprofissional na criação e sustentação de práticas inovadoras comprometidas com a qualificação do cuidado e a efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial.

Palavras-chave: Saúde mental; Arte; Cidadania; Liberdade; Serviços de Saúde Mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260418-fotografando-sob-os-olhares-da-cidade-relato-de-experiencia-de-um-grupo-de-fotog

PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260419 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Lillian Thais Moura dos Santos*; Nayrana Kelly de Sousa Araújo; Rita de Cássia da Silva Alves; Armando Alves de Araujo; Hiago Dias dos Santos Soares; Ana Lys Marques Feitosa; Laíse Martins Pereira; Douglas Marfran Lima Moraes
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde e desenvolve ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Nesse contexto, destaca-se como espaço estratégico para a implementação de práticas coletivas voltadas à promoção da saúde, ao fortalecimento dos vínculos comunitários e à garantia de direitos. Entre as estratégias de intervenção do Serviço Social na APS, sobressaem as ações socioeducativas desenvolvidas com grupos, favorecendo processos de educação em saúde, participação social e reflexão crítica. Este trabalho objetiva relatar as contribuições das ações socioeducativas desenvolvidas pelo Serviço Social de uma Residência Multiprofissional junto a um grupo de crianças vinculado a um centro de apoio comunitário.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido por residente de Serviço Social em um grupo socioeducativo composto por 13 crianças, com idades entre 6 e 11 anos. As ações ocorreram entre maio a junho de 2026, com encontros semanais. Foram utilizadas metodologias ativas e recursos lúdico-pedagógicos para abordar temáticas relacionadas à convivência, identidade, pertencimento, direitos da criança e prevenção da violência sexual. As análises fundamentam-se nas vivências da residente, nos registros das atividades e nas observações realizadas durante os encontros.
Resultados/Discussão: As ações desenvolvidas evidenciaram o potencial do trabalho grupal como estratégia de promoção da saúde e fortalecimento dos vínculos comunitários na APS. Os encontros favoreceram a construção de um espaço de escuta qualificada, participação e expressão das vivências das crianças, estimulando reflexões sobre proteção, respeito, convivência, autocuidado e viabilização de direitos. As atividades também possibilitaram problematizar determinantes sociais da saúde que atravessam a infância, como desigualdades sociais, vulnerabilidades territoriais e situações de violência, contribuindo para ampliar a compreensão das crianças sobre seu contexto social. O desenvolvimento das ações ocorreu de forma articulada com a equipe multiprofissional da APS, fortalecendo a integração entre diferentes saberes e favorecendo práticas de cuidado centradas nas necessidades das crianças e do território. Nesse sentido, o grupo consolidou-se como ferramenta potente de educação em saúde, fortalecendo ações preventivas, o protagonismo infantil e práticas de cuidado pautadas na integralidade, para além da perspectiva biomédica. Para a residente, a experiência favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas ao trabalho com grupos, à educação em saúde, à atuação interprofissional e à análise das expressões da questão social presentes no território, qualificando uma prática profissional comprometida com a defesa dos direitos sociais e o fortalecimento do SUS.
Considerações finais: As ações socioeducativas desenvolvidas pelo Serviço Social demonstraram potencial para fortalecer a promoção da saúde infantil na APS, favorecendo

processos de participação, proteção, educação em saúde e cuidado integral. A experiência reafirma a relevância do trabalho grupal como estratégia de intervenção do Serviço Social na APS e evidencia que a atuação articulada com a equipe multiprofissional amplia as possibilidades de cuidado integral às crianças e suas famílias, contribuindo para o fortalecimento do SUS e para uma formação em serviço comprometida com a defesa dos direitos sociais.

Palavras-chave: Serviço social; Educação em saúde; Atenção primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260419-promocao-da-saude-infantil-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experiencia-do

MOBILIDADE E INCLUSÃO SOCIAL DE IDOSOS: DESAFIOS E SOLUÇÕES EM AMBIENTES URBANOS NA CIDADE DE FORTALEZA-CE

Protocolo 20260421 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Aline Martins Maia*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O envelhecimento populacional associado ao crescimento urbano tem produzido desafios significativos para a garantia de direitos da população idosa, especialmente no que se refere à mobilidade urbana e à inclusão social. Nesse contexto, a mobilidade constitui um fator essencial para assegurar autonomia, participação social e qualidade de vida. Na cidade de Fortaleza, a realidade urbana evidencia limitações estruturais que impactam diretamente o cotidiano dos idosos, como calçadas inadequadas, dificuldades de acesso ao transporte público e ausência de espaços urbanos acessíveis. Diante desse cenário, esta pesquisa buscou analisar os desafios da mobilidade urbana enfrentados por idosos em Fortaleza, identificando as principais barreiras à acessibilidade e seus impactos na inclusão social. A relevância do estudo está na contribuição para reflexões sobre políticas públicas voltadas ao envelhecimento ativo e à construção de cidades mais inclusivas.
Métodos: Tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e quantitativa, de caráter exploratório, desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica e documental. Inicialmente, foi realizada revisão de literatura em artigos científicos, legislações e documentos relacionados à mobilidade urbana, acessibilidade e envelhecimento. Os dados coletados foram organizados e analisados com base no referencial teórico adotado.
Resultados/Discussão: Os resultados da análise evidenciaram que a mobilidade urbana representa um dos principais desafios para a população idosa no ambiente urbano. Foram identificadas barreiras físicas, como calçadas irregulares, buracos, ausência de rampas e dificuldades no acesso ao transporte coletivo. Além disso, essas limitações comprometem não apenas a locomoção, mas também a participação social dos idosos, favorecendo situações de isolamento e exclusão. A literatura demonstra que fatores socioeconômicos, condições de saúde e desigualdades sociais influenciam diretamente a experiência do envelhecimento e a relação dos idosos com a cidade. Verifica-se ainda que muitos idosos deixam de frequentar espaços públicos, atividades de lazer e serviços essenciais devido às dificuldades de deslocamento e à insegurança urbana.
Considerações finais: Conclui-se que a mobilidade urbana exerce papel fundamental na qualidade de vida e na inclusão social da população idosa. Em Fortaleza, persistem desafios estruturais que dificultam o acesso pleno dos idosos aos espaços urbanos, comprometendo sua autonomia e participação social. Os achados reforçam a necessidade de investimentos em acessibilidade, melhorias na infraestrutura urbana e fortalecimento de políticas públicas voltadas ao envelhecimento ativo. Dessa forma, o estudo contribui para ampliar o debate sobre mobilidade urbana e envelhecimento, destacando a importância da construção de cidades mais acessíveis, inclusivas e preparadas para o crescimento da população idosa.

Palavras-chave: Mobilidade; Inclusão; Pessoas Idosas

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260421-mobilidade-e-inclusao-social-de-idosos-desafios-e-solucoes-em-ambientes-urbanos

PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ NA EDUCAÇÃO INFANTIL: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Protocolo 20260423 · Pôster Virtual

Lillian Thais Moura dos Santos*; Nayrana Kelly de Sousa Araújo; Laíse Martins Pereira; Rita de Cássia da Silva Alves; Armando Alves de Araujo; Hiago Dias dos Santos Soares; Douglas Marfran Lima Moraes; Ana Lys Marques Feitosa; Andrea Nunes Mendes de Brito
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma estratégia intersetorial entre saúde e educação voltada à promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do desenvolvimento integral de crianças e adolescentes no ambiente escolar. Entre seus eixos de atuação, destaca-se a promoção da cultura de paz e dos direitos humanos, reconhecida como importante estratégia para o enfrentamento das violências e a construção de ambientes escolares mais saudáveis e inclusivos. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o PSE fortalece a articulação entre os serviços de saúde, a escola e a comunidade, favorecendo ações de educação em saúde pautadas na integralidade do cuidado. Nesse contexto, o Serviço Social contribui por meio de práticas socioeducativas fundamentadas na compreensão dos determinantes sociais da saúde, na defesa dos direitos da criança e na promoção da participação social. Este trabalho objetiva relatar a experiência de uma ação de promoção da cultura de paz desenvolvida por residente de Serviço Social, no âmbito do PSE, com crianças da educação infantil.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, referente a uma ação socioeducativa desenvolvida por residente de Serviço Social de uma Residência Multiprofissional no âmbito do Programa Saúde na Escola. A atividade foi realizada em instituição de educação infantil, utilizando metodologias ativas e recursos lúdicos adequados à faixa etária das crianças. A intervenção foi organizada em três momentos: acolhida com vídeo e música infantil abordando as "palavras mágicas" relacionadas à convivência respeitosa; desenvolvimento por meio de diálogo participativo associado à utilização de imagens ilustrativas sobre atitudes de respeito, cooperação e empatia; e encerramento com a construção coletiva de um "varal da convivência", no qual as crianças selecionaram imagens representativas de comportamentos positivos para o cotidiano escolar.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que o uso de estratégias lúdicas e participativas favoreceu o envolvimento das crianças, estimulando a expressão de opiniões e vivências relacionadas à convivência escolar. A utilização de metodologias participativas favoreceu o protagonismo infantil e fortaleceu o processo educativo em saúde, favorecendo o reconhecimento de práticas cotidianas relacionadas ao cuidado com o outro. A ação também permitiu dialogar com determinantes sociais da saúde presentes no contexto escolar, considerando que as formas de convivência entre as crianças são atravessadas por experiências sociais que influenciam o processo de socialização e aprendizagem. Nesse sentido, o PSE configura-se como importante espaço de educação em saúde, ao ultrapassar a dimensão informativa e promover práticas voltadas à construção coletiva de valores relacionados ao respeito, à solidariedade e à convivência democrática.
Considerações finais: A experiência demonstra a relevância do PSE como estratégia de articulação entre saúde e educação no território, fortalecendo ações de promoção da saúde. A atividade sobre cultura de paz favoreceu reflexões sobre convivência respeitosa, contribuindo para a construção de espaços escolares mais acolhedores. Além disso, evidenciou a importância da atuação do Serviço Social na promoção da cultura de paz no ambiente escolar, contribuindo para a formação crítica e reflexiva da residente no campo da APS.
Palavras-chave: Atenção primária; Serviço social; Educação em saúde; Saúde escolar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260423-promocao-da-cultura-de-paz-na-educacao-infantil-experiencia-do-servico-social-no

AÇÕES TERAPÊUTICAS MULTIPROFISSIONAIS EM LEITOS DE SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM UM HOSPITAL GERAL NO CEARÁ

Protocolo 20260426 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Jevanildo Paulino Aguiar*; Danyela dos Santos Lima; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; João Germano Ponte Silva; Vitória Régia Marinho; Ana Letícia Ferreira Santos; Luiza Silva de Lima; Lorenna Saraiva Viana

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de saude pública do Ceará

Introdução: A hospitalização em saúde mental, especialmente em leitos inseridos em hospital geral, constitui um espaço estratégico para o cuidado em crise, exigindo intervenções que ultrapassem o modelo biomédico e promovam a singularização do cuidado. Nesse contexto, residentes multiprofissionais em saúde mental desenvolvem ações terapêuticas que visam a humanização da assistência, a ampliação da autonomia dos usuários e a redução do sofrimento psíquico durante o período de internação. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de residentes da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP/VS-CE) na realização de atividades terapêuticas em leitos de saúde mental do Hospital Estevam Ponte, em Sobral-CE, no período de março a junho de 2026.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvido a partir das práticas realizadas por residentes multiprofissionais em saúde mental nos leitos de internação psiquiátrica do referido hospital. As intervenções foram construídas de forma interdisciplinar e integraram diferentes categorias profissionais da residência, com ações sistemáticas voltadas ao cuidado em saúde mental no ambiente hospitalar. As atividades incluíram oficinas de expressão artística (pintura, desenho e colagem), rodas de conversa sobre sentimentos e sensações, dinâmicas de acolhimento emocional, atividades de relaxamento e respiração guiada, musicoterapia, além de ações temáticas em alusão às festividades juninas, com produção de murais e atividades coletivas de socialização. Também foram realizadas estratégias de escuta qualificada e estímulo à narrativa de histórias de vida dos usuários, respeitando suas singularidades e limites clínicos.

Resultados/Discussão: As ações desenvolvidas demonstraram potencial terapêutico significativo no contexto da internação psiquiátrica, contribuindo para a redução da ansiedade, fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe, e ampliação da expressão subjetiva dos pacientes. Observou-se maior adesão dos usuários às atividades quando estas envolviam elementos culturais regionais e linguagens artísticas, favorecendo o engajamento e a comunicação não verbal. As práticas também favoreceram a construção de um cuidado mais humanizado, alinhado aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da atenção psicossocial, ao deslocar o foco do adoecimento para a singularidade do sujeito em sofrimento. A atuação multiprofissional possibilitou maior integralidade das intervenções, fortalecendo o trabalho em equipe e a articulação entre saberes.

Considerações finais: A experiência evidenciou que intervenções terapêuticas realizadas em leitos de saúde mental são dispositivos potentes de cuidado, promovendo humanização, vínculo e protagonismo dos usuários durante o processo de internação. Ressalta-se a importância da inserção de práticas criativas e interdisciplinares no ambiente hospitalar como estratégia de qualificação do cuidado em saúde mental no SUS.

Palavras-chave: Saúde mental; Atenção psicossocial; Cuidado humanizado

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260426-acoes-terapeuticas-multiprofissionais-em-leitos-de-saude-mental-relato-de-experi

IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INTEGRAÇÃO ENTRE EQUIPE DE NUTRIÇÃO E AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Protocolo 20260428 · Pôster Virtual

Vitória de Souza Xavier*; Carlos Mário Martins Silveira; Guilherme da Costa Teixeira; Livia Vilela Prado; Viviane Cristina Salgado Dias; Adria Ketlin Miranda Rodrigues; Alison Araujo de Freitas Lima; Mariana Bezerra Silva; Micael Alves dos Santos; Jorlene dos Santos Costa

Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Autarquia Municipal de Saúde; sms; Prefeitura Municipal de Governador Valadares

Introdução: O nutricionista na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na promoção da saúde e no fortalecimento do autocuidado através da promoção da alimentação saudável e Educação Alimentar e Nutricional (EAN). As ações desenvolvidas em grupo constituem importante estratégia para promoção de hábitos alimentares saudáveis, entretanto sua implementação e manutenção ainda enfrentam desafios relacionados à mobilização e adesão dos usuários. Diante disso, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência da implementação de um grupo de alimentação saudável pela equipe de nutrição destacando a atuação integrada com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na mobilização da comunidade e no fortalecimento da participação dos usuários.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência da implementação de um grupo em um serviço da APS no segundo semestre de 2025. A proposta surgiu diante da elevada demanda de usuários com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e da necessidade de ampliar as ações coletivas de cuidado. Foram convidados usuários que aguardavam atendimento nutricional e demonstravam interesse em participar de atividades em grupo, assim como todo paciente que identificava a necessidade de atendimento nutricional. O ACS atuou na identificação dos participantes, realização de busca ativa, entrega de convites e incentivo à participação, enquanto a equipe de nutrição foi responsável pelo planejamento, incentivo aos pacientes que já realizavam acompanhamento nutricional e na condução das atividades. Os encontros ocorreram quinzenalmente, com duração de uma hora, utilizando metodologias participativas, como rodas de conversa, orientações teóricas e práticas, e discussões sobre alimentação saudável, desmistificando mitos sobre nutrição, reforçando a importância do autocuidado e a promoção da autonomia para adoção de hábitos alimentares saudáveis.

Resultados/Discussão: A atuação integrada entre a equipe de nutrição e os ACS foi determinante para a organização e consolidação do grupo. A participação ativa dos ACS no planejamento, mobilização da comunidade e acompanhamento dos encontros favoreceu a adesão dos usuários e fortaleceu o vínculo entre a equipe e o território. Observou-se elevado interesse nas atividades e participação ativa nas discussões. Com a redução da disponibilidade dos ACS, decorrente de demandas internas do serviço, verificou-se a diminuição gradual da frequência dos participantes, evidenciando o papel estratégico do ACS na sensibilização, motivação e permanência dos usuários nas ações coletivas. Entre os desafios identificados destacam-se a limitação da estrutura física, com a realização das atividades em espaço aberto durante período de altas temperaturas, e a redução da participação em razão das férias de parte dos usuários. Como estratégia de enfrentamento, os encontros ocorreram no início da manhã, buscando amenizar o desconforto térmico.

Considerações finais: A experiência evidenciou que os grupos de EAN constituem estratégias potentes de promoção da saúde na APS. A atuação integrada entre a equipe de Nutrição e os ACS foi determinante para a mobilização e participação dos usuários, reforçando a importância do trabalho colaborativo, e da atuação territorial do ACS na efetividade de ações coletivas, além de evidenciar a contribuição da residência multiprofissional para a qualificação das práticas desenvolvidas na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Nutricionistas; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260428-implementacao-de-um-grupo-de-alimentacao-saudavel-na-atencao-primaria-a-saude-in

ENTRE VOZES E VIVÊNCIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE MULHERES COMO ESPAÇO DE REFLEXÃO CRÍTICA E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260429 · Pôster Virtual

Alice Uchôa Lima*; Acsa Farias Memória; Luciene Lucena de Araújo; Nátanne Lima Gomes; Paloma Santos Alencar Sousa; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha; Wêdilane Fernandes Maia; Francisco Airton Lopes Sales
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O gênero é uma categoria construída socialmente, determinando uma divisão de atribuições sociais baseadas no sexo biológico. As mulheres, nesse processo, foram destinadas aos espaços domésticos, realizando atividades relacionadas ao cuidado com o outro. Na sociedade contemporânea, a subjetividade é fabricada a partir de diversos mecanismos silenciosos que elegem performances a partir de um script dado. Zanello (2018), destaca que existem moldes de comportamentos e afetos postos a partir de uma lógica binarista para sustentar desigualdades sociais. A mulher, nessa disparidade entre os gêneros, apresenta sobrecarga psíquica, ocasionando o sofrimento mental. Os grupos aparecem como uma possibilidade de cuidado em saúde mental ao permitir que essas mulheres percebam que esse sofrimento não é individual, mas perpassa por uma construção social de marcadores do gênero. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de residentes na mediação de um grupo de mulheres.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência a partir da participação na mediação de um grupo de mulheres em um município do interior do Ceará no período de março a junho de 2026. O Grupo de Mulheres ocorre semanalmente, todas às terças feiras pela manhã, com a participação de aproximadamente 6 à 8 mulheres, com faixas etárias diversas. O grupo teve origem com antigos residentes e permanece sendo realizado por Preceptores e residentes em Saúde da Família. Para a realização dos grupos foram utilizadas as metodologias participativas, que permitem às usuárias tornarem-se protagonistas na construção de um saber sobre sua realidade. Tal metodologia permite o diálogo e a construção coletiva entre as participantes, promovendo autonomia a partir da reflexão crítica e estratégias coletivas no cuidado em saúde mental.
Resultados/Discussão: Os encontros entre as mulheres são realizados de maneira dialógica, com as psicólogas atuando apenas como facilitadoras no processo. A partir de temas relacionados à vivência do ser mulher na sociedade vigente, as participantes expõem seus pensamentos coletivamente e refletem criticamente sobre as suas realidades, gerando identificação das vivências. Ao refletirem coletivamente sobre expectativas sociais, algumas mulheres passaram a questionar padrões anteriormente naturalizados, reconhecendo a influência das construções socioculturais na produção de seu sofrimento psíquico. Dar voz a essas mulheres permite a ressignificação dos sofrimentos e a construção de rede de apoio, pois, em diversos momentos, as próprias participantes ofereceram acolhimento, compartilharam estratégias de enfrentamento e estimularam umas às outras na busca por cuidado. A experiência demonstrou que grupos conduzidos por metodologias participativas possuem elevado potencial para promover saúde mental, fortalecer vínculos comunitários e estimular processos de autonomia e reflexão crítica, reafirmando a importância do trabalho grupal.
Considerações finais: O Grupo de Mulheres é um espaço de escuta e de acolhimento, pois as usuárias sentem-se seguras para dar voz a vivências e afetos. A elaboração coletiva torna as participantes mais capazes de tomar decisões, estabelecer limites e buscar estratégias para enfrentar dificuldades cotidianas. Nesse contexto, o sofrimento deixou de ser compreendido

como uma questão individual e passou a ser analisado em sua dimensão social, possibilitando a ressignificação das vivências e a ampliação das estratégias de enfrentamento.

Palavras-chave: Grupos de Apoio; Reflexão em Grupo; Saúde da Mulher
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260429-entre-vozes-e-vivencias-relato-de-experiencia-de-um-grupo-de-mulheres-como-espac

DOR INVISÍVEL, CUIDADO VISÍVEL: EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA NO CUIDADO INTEGRAL DE MULHERES COM FIBROMIALGIA

Protocolo 20260430 · Comunicação Oral

Francisco de Assis Valentim Neto*; Luanne Modesto Dantas; Larissa Ellen de Souza Oliveira; Amanda Alcantara de Sousa; Ana Lígia Neves da Luz Luna; Maria Jamile da Silva Feitosa; Susan Emanuelle Menezes Brito; Marciana Feliciano
Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri (URCA); Autarquia Municipal de Saúde; SECRETARIA DE SAÚDE DE CRATO-CE

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome crônica multifatorial que causa dores no sistema musculoesquelético, fadiga e sofrimento psíquico, gerando grande impacto na qualidade de vida e bem estar. A síndrome atinge cerca de 2% da população geral, com maior prevalência entre 30 a 55 anos, principalmente no sexo feminino. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o cuidado a essas mulheres é desafiador, pois a dor invisível frequentemente é subestimada, gerando sentimento de invalidação. Diante do exposto, estratégias coletivas promovem cuidado e humanização, neste contexto, surge o grupo “Mulheres de Fibras”, desenvolvido por um grupo de residentes em saúde coletiva em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), com a utilização de práticas como pilates solo, educação em saúde e escuta ativa para tornar visível o cuidado e acolhimento. Objetivo: Relatar as contribuições das práticas corporais e das ações de educação em saúde, conduzidas por um grupo multiprofissional, no cuidado integral de mulheres com fibromialgia na APS.

Métodos: O presente estudo trata-se de relato de experiência, com caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvido por residentes em Saúde Coletiva em uma UBS. As ações foram realizadas junto ao grupo “Mulheres de Fibra”, composto por mulheres com diagnóstico de fibromialgia. Os encontros aconteceram semanalmente, com atividades de pilates, roda de conversa e discussões sobre diferentes temáticas em saúde. As intervenções foram planejadas e conduzidas pelos residentes das seguintes categorias profissionais: enfermagem, farmácia, educação física, fisioterapia e nutrição, visando fortalecer o cuidado e a promoção da saúde. O registro da experiência foi realizado por meio de observações, anotações, registros fotográficos e depoimentos das usuárias durante os encontros, que permitiram perceber os efeitos das atividades no cuidado integral das participantes.

Resultados/Discussão: O grupo apresentou um aumento na quantidade de participantes no decorrer das atividades, passando de 6 para 15, após três meses de acompanhamento, com isso, foi perceptível que as atividades estavam obtendo sucesso. Durante os encontros, observou-se maior interação entre as participantes, fortalecimento dos vínculos sociais e ampliação do espaço de acolhimento e troca de experiências relacionadas ao enfrentamento da fibromialgia. Os relatos das participantes indicaram melhora na disposição para as atividades diárias e maior compreensão acerca da condição de saúde. As práticas corporais, especialmente o pilates solo, podem ter contribuído para a promoção do bem-estar físico e o incentivo à adoção de hábitos saudáveis. As rodas de conversa e as ações de educação em saúde contribuíram para o compartilhamento de conhecimentos, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento da autonomia no cuidado à saúde. Além disso, a atuação multiprofissional dos residentes possibilitou uma abordagem integral e humanizada, considerando não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos emocionais e sociais envolvidos na vivência da fibromialgia.

Considerações finais: As vivências demonstraram que práticas corporais e ações de educação em saúde, desenvolvidas em grupos na APS, constituem estratégias eficazes no cuidado integral de mulheres com fibromialgia na APS. O aumento de participantes e os depoimentos evidenciam a importância das intervenções coletivas conduzidas por multiprofissionais.

Palavras-chave: Fibromialgia; Educação em Saúde; Práticas Corporais

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260430-dor-invisivel-cuidado-visivel-experiencia-de-uma-residencia-multiprofissional-em

AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES MEDICAMENTOSAS PARA PACIENTES IDOSOS COM TRANSTORNOS MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Protocolo 20260431 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Renata Ferraz Figueiredo*; Samantha Monteiro Martins; Thaísa Amorim Nogueira

Universidade Federal do Rio de Janeiro; UFF - Universidade Federal Fluminense

Introdução: O processo de envelhecimento apesar de ser individual e heterogêneo, expõe a população idosa a maiores riscos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e a outras situações que contribuem para a perda da saúde mental e à polifarmácia. Aproximadamente 30% dos idosos utilizam mais de um medicamento desnecessário ao seu tratamento, de 30% a 45% recebem prescrições inadequadas, bem como entre 30% e 55% das reações adversas aos medicamentos responsáveis por hospitalizações neste grupo foram analisadas como evitáveis por uma prescrição adequada. Nesse sentido o objetivo deste trabalho foi avaliar se as prescrições medicamentosas para idosos com transtornos mentais acompanhados pela Estratégia Saúde da Família (ESF) estavam de acordo com os Critérios de Beers da American Geriatrics Society (AGS) 2023.

Métodos: Estudo descritivo, transversal retrospectivo, desenvolvido no território adscrito de uma ESF no município de Macaé, RJ. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número CAAE: 87436925.8.0000.5699. A triagem inicial foi realizada a partir do Relatório de Acompanhamento de Condições de Saúde do e-SUS Atenção Primária. Após identificação dos participantes elegíveis e obtenção do consentimento coletaram-se as variáveis sociodemográficas e clínicas por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão. Os dados foram organizados em planilhas e classificados segundo os Critérios de Beers 2023, com análise descritiva de frequências, médias e percentuais.

Resultados/Discussão: O presente estudo mostrou que os transtornos mentais foram frequentemente diagnosticados na população idosa, especialmente em mulheres (80,6%), na faixa etária entre 70 e 79 anos. Além disso, mostrou que, concomitantemente, essa população possuía outros diagnósticos envolvendo DCNT, mantendo a média de 2,38 por paciente. O idoso com multimorbidades e sofrimento relacionado ao transtorno mental tem um desafio adicional relacionado ao tratamento. É um tratamento focado na medicalização, como mostraram as análises das prescrições deste estudo que revelaram uma média de 6,5 medicamentos por paciente, resultado que configura a polifarmácia e não difere de outros cenários do país. Em estudo com potencial de representatividade nacional, a prevalência de polifarmácia foi estimada em 13,5% entre idosos no Brasil. A prescrição adequada é a etapa inicial e fundamental para garantir a segurança no uso de medicamentos, considerando fatores como indicação correta, dose ajustada à função renal e hepática, bem como a minimização de interações medicamentosas, interações medicamento-doença, reações adversas, tempo de hospitalização e mortalidade, especialmente em pacientes idosos, que são mais vulneráveis. A análise das prescrições de acordo com os Critérios de Beers 2023 mostrou que a maioria dos medicamentos 35% (n = 51) fazia parte do grupo de medicamentos potencialmente inadequados (MPI), com destaque para os benzodiazepínicos, antidepressivos e antipsicótico, como a quetiapina. Esse achado mostra um padrão de prescrição que expõe essa população a riscos clinicamente relevantes, sobretudo considerando as mudanças fisiológicas inerentes ao envelhecimento que levam a perda da capacidade funcional e alterações farmacocinéticas e

farmacodinâmicas.
Considerações finais: Os idosos apresentaram múltiplas comorbidades, transtornos mentais, polifarmácia e uso frequente de medicamentos potencialmente inapropriados, evidenciando fragilidades na cultura de segurança do paciente na Atenção Primária, especialmente no cuidado farmacoterapêutico da população idosa com transtornos mentais.
Palavras-chave: Idoso; Transtornos mentais; Polifarmácia; Prescrição inadequada; Atenção Primária a Saúde; Idoso; Transtornos mentais; Polifarmácia; Prescrição inadequada; Atenção Primária a Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260431-avaliacao-das-prescricoes-medicamentosas-para-pacientes-idosos-com-transtornos-m

BRINCADEIRAS E HISTÓRIA NA PROMOÇÃO DE VÍNCULOS

Protocolo 20260432 · Pôster Virtual
Monica Gomes*
Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade

Introdução: O trabalho aqui relatado possui entrelaces entre algumas temáticas do encontro nacional de residência, para tanto, trabalhar-se-á dentro da temática “Humanização, vínculo e escuta”, que também vêm de encontro com algumas atividades desenvolvidas com um grupo de pessoas idosas em uma unidade de saúde da família, a qual há a inserção da residência multiprofissional em saúde, através do residente e preceptor de serviço social da referida unidade.
O grupo teve iniciativa por uma agente comunitária de saúde, e está sendo desenvolvido com demais membros da equipe de saúde, em suas diversas áreas. A atividade escolhida para o relato teve como objetivo relembrar as brincadeiras possíveis na infância e realizado algumas brincadeiras, atreladas ao convívio social, saúde e direito de acesso à cultura, visando a humanização do cuidado, combate ao isolamento social e ampliação do vínculo e escuta. Atividade esta, desenvolvida em sequência do encontro anterior (a qual havia sido trabalhada de forma lúdica sobre o estatuto da pessoa idosa).
Métodos: O serviço social através da preceptora e residente conduziram as atividades iniciais, neste encontro e iniciaram a atividade com a escuta de todos, através de roda de conversa, sobre as brincadeiras e histórias na infância. Posteriormente, foi conduzido pelo serviço social, a brincadeira “telefone sem fio”, a qual possuía algumas frases verdadeiras e falsas em relação a saúde e neste momento foi aproveitado o ensejo e trabalhado sobre as fake news na saúde e seus prejuízos no dia à dia. Nessa ocasião, foi instigado ainda, sobre a importância e o direito da convivência social, do direito ao acesso à cultura e arte e ao esporte e lazer os quais são direitos humanos fundamentais, assegurado na Constituição Federal do Brasil de 1988. Bem como, foi disponibilizado um informativo sobre quais lugares de acesso da cultura, arte, esporte e serviços de convivência social, dentro do município.
Resultados/Discussão: Dentre os relatos na roda de conversa e brincadeira, pode ser observado o quanto este grupo teve sua infância negada. Seja através da ausência de tempo para brincar, seja no direito de estudar, pois todos relataram estar trabalhando para auxiliar no sustento da família, a qual pouco tempo ou nenhum era destinado à brincadeiras e o quanto essa situação reflete nos dias atuais. Pois, o acesso à cultura e arte, esporte e lazer e a convivência social ainda são elementos a serem conquistados em suas vidas diárias.
Considerações finais: Diante o exposto, e perante a apreensão de saúde ampliada, a qual dentre outras questões visa que a saúde-doença é o resultado da interação de diversos fatores, não apenas biológicos, vislumbra-se o quão essencial é fazer as interconexões com as demais políticas e áreas para a perspectiva de prevenção em saúde. Bem como, o quanto o processo de vínculo e escuta se faz de suma importância na relação de cuidado e relações interpessoais e o quão a humanização visa garantir uma acolhida mais eficiente respeitando a autonomia e protagonismo do usuário da saúde, materializadas através da participação constante dos

participantes do grupo.

Palavras-chave: Cuidado em saúde; Escuta; Promoção de vínculos
Disponível em:
https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260432-brincadeiras-e-historia-na-promocao-de-vinculos

PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM MENINAS NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Protocolo 20260433 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Brenda Carvalho Peradotto; Carolina Boessio Crippa*; Vania Celina Dezoti Micheletti
Unisinos

Introdução: O Rio Grande do Sul apresenta proporções elevadas de gravidez na adolescência em algumas regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica. Em 2023, foram registrados 314 partos de meninas entre 10 e 14 anos no estado. Além disso, as infecções sexualmente transmissíveis permanecem como um importante problema de saúde pública. Em 2021, o Brasil registrou 28.967 casos de infecção pelo vírus HIV em pessoas de 15 a 39 anos. A partir da identificação dessa necessidade no município e do interesse manifestado pelos profissionais, foi desenvolvido um projeto intersetorial entre saúde e educação. Nesse contexto, este trabalho objetivou integrar as políticas de saúde e educação para promover, junto a meninas do Ensino Fundamental de uma escola municipal do sul do país, reflexões sobre relações de gênero, sexualidade e saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para a construção de formas mais saudáveis e equitativas de vivência dessas questões no cotidiano escolar.
Métodos: Foram realizadas reuniões de planejamento com a equipe diretiva e os professores envolvidos, nas quais foram definidos os objetivos, a metodologia e os temas a serem abordados. Posteriormente, desenvolveram-se seis oficinas em grupo, com duração de uma hora e trinta minutos cada, destinadas exclusivamente às estudantes do sexo feminino. Participaram de 11 meninas do 5º ano do Ensino Fundamental, com idades entre 10 e 11 anos, e 10 meninas do 8º ano, com idades entre 13 e 14 anos. As temáticas trabalhadas foram construídas conjuntamente com as participantes, contemplando assuntos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, equidade de gênero, prevenção das violências, autoestima, autocuidado e projeto de vida.
Resultados/Discussão: Ao longo dos seis encontros, observou-se crescente engajamento das participantes e fortalecimento dos vínculos entre as estudantes e os profissionais envolvidos. As oficinas favoreceram a criação de um espaço seguro de diálogo, escuta e troca de experiências, possibilitando às participantes expressarem dúvidas, percepções e vivências relacionadas às temáticas abordadas. Destacaram-se discussões sobre identidade de gênero, relacionamentos, direitos sexuais e reprodutivos, prevenção das violências e construção de projetos de vida. A metodologia participativa e a definição conjunta dos temas contribuíram para o protagonismo das meninas, promovendo reflexões sobre autonomia, autocuidado e equidade de gênero. A experiência evidenciou o potencial da articulação entre os setores da saúde e da educação para o enfrentamento de vulnerabilidades que impactam a saúde e o desenvolvimento de adolescentes e pré-adolescentes.
Considerações finais: A escola constitui um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações voltadas à prevenção das violências e à promoção de relações saudáveis. Estratégias participativas e intersetoriais podem favorecer o diálogo sobre temas frequentemente permeados por tabus, fortalecendo a autonomia, o senso crítico e o protagonismo das meninas. Recomenda-se a continuidade e ampliação de iniciativas dessa natureza, bem como o desenvolvimento de ações voltadas também aos estudantes do sexo masculino, promovendo sua participação em discussões sobre equidade de gênero, prevenção das violências, sexualidade e corresponsabilidade nas relações, de modo a fortalecer uma abordagem integral e inclusiva da promoção da saúde.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Escolar; Saúde Sexual; Equildade de Gênero
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260433-promocao-da-saude-sexual-e-reprodutiva-com-meninas-no-ambiente-escolar-relato-de

A IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260437 · Comunicação Oral
Emanoela dos Santos Souza*; Analice Araujo de Lima; José Victor Souza dos Santos; Tawannya Matilde Bezerra de Menezes
ESP-CE; ESP CE

Introdução: Os grupos terapêuticos representam uma importante estratégia de cuidado no campo da saúde mental, sendo amplamente utilizados nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como ferramenta de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento dos vínculos sociais. Esses grupos proporcionam um espaço de acolhimento, escuta qualificada e compartilhamento de experiências, permitindo que os participantes expressem sentimentos, dificuldades e conquistas em um ambiente seguro e colaborativo. Além disso, favorecem a construção de relações interpessoais saudáveis e estimulam o apoio mútuo entre os usuários, contribuindo para a redução do isolamento social frequentemente associado ao sofrimento psíquico. Este trabalho tem como objetivo descrever a importância dos grupos terapêuticos no cuidado em saúde mental, destacando suas contribuições para o processo de reabilitação psicossocial e para a melhoria da qualidade de vida dos participantes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre as vivências nos grupos terapêuticos desenvolvidos no CAPS III com usuários do serviço e sob a condução dos profissionais de saúde residentes, equipe composta por enfermeira, assistente social, psicóloga e profissional de educação física.
Resultados/Discussão: A vivência observada evidenciou que as atividades grupais possibilitam o desenvolvimento da autonomia, o fortalecimento da autoestima e o incentivo ao protagonismo dos usuários em seu próprio processo de cuidado. Por meio de dinâmicas, rodas de conversa, atividades expressivas e momentos de lazer, os participantes puderam compartilhar vivências, desenvolver habilidades sociais e ampliar suas estratégias de enfrentamento diante das dificuldades cotidianas.
Durante a realização dos encontros, foi possível perceber que os grupos terapêuticos favorecem a criação de um ambiente de confiança e respeito, no qual os usuários se sentem valorizados e compreendidos. A troca de experiências entre pessoas que enfrentam situações semelhantes contribui para a diminuição de sentimentos de solidão e estigmatização, fortalecendo a sensação de pertencimento e inclusão social. Além disso, a atuação dos profissionais de saúde na condução das atividades possibilitou intervenções direcionadas às necessidades do grupo, promovendo reflexões e incentivando o desenvolvimento de recursos pessoais para o enfrentamento do sofrimento psíquico, e além disso deixando notório o quanto as atividades grupais são importantes e também pode e devem ser utilizadas como uma ferramenta de cuidado em saúde mental. Os resultados observados demonstram que os grupos terapêuticos constituem uma estratégia eficaz na promoção da saúde mental, favorecendo a socialização, a autonomia, a participação ativa dos usuários nos serviços de saúde e também a criação do vínculo profissional/usuário.
Considerações finais: Dessa forma, conclui-se que essa modalidade de intervenção possui papel fundamental na construção de práticas humanizadas e alinhadas aos princípios da atenção psicossocial, contribuindo significativamente para a integralidade do cuidado e para o fortalecimento da cidadania das pessoas em sofrimento psíquico.
Palavras-chave: Saúde mental; Atenção psicossocial; Reabilitação psicossocial; Vínculo
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260437-a-importancia-dos-grupos-terapeuticos-no-cuidado-em-saude-mental-um-relato-de-ex

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTRAMURO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260438 · Pôster Virtual

Laila Kely Rodrigues Costa*; Samya Leal Peixoto Pinto; Amanda Andrade dos Reis; Graziele Ramires Amaral da Silva; Ana Maria Lavinsky Fontes
Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: A saúde mental dos trabalhadores da saúde tem se tornado uma temática cada vez mais relevante diante das exigências físicas e emocionais presentes no cotidiano dos serviços. Na Atenção Primária à Saúde, a elevada demanda assistencial, a complexidade dos territórios e a necessidade constante de resolução de problemas podem contribuir para o desgaste emocional dos trabalhadores. Nesse contexto, torna-se fundamental desenvolver estratégias de promoção da saúde que contemplem também o cuidado aos trabalhadores. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de uma ação extramuro voltada à promoção da saúde mental dos trabalhadores de uma Unidade de Saúde da Família.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca de uma ação extramuro idealizada, planejada e executada por residentes multiprofissionais em Saúde da Família de um município do sul da Bahia, com apoio da Secretaria Municipal de Saúde. A atividade foi desenvolvida em um importante atrativo histórico, cultural e turístico do município. A ação teve como objetivo proporcionar um momento de lazer, integração e promoção da saúde mental dos trabalhadores em um ambiente diferente do contexto laboral, reconhecendo a importância de estratégias de humanização e valorização profissional no contexto da Atenção Primária à Saúde. Durante o encontro, realizou-se uma dinâmica de acolhimento seguida da explanação sobre a proposta das atividades que aconteceriam. Os participantes foram divididos em equipes para a realização de dinâmicas recreativas e colaborativas, cuidadosamente planejadas para estimular a comunicação, a interação, o trabalho em equipe, a cooperação e o fortalecimento de vínculos. Ao longo do encontro, também foram promovidos momentos de convivência, lazer e confraternização.

Resultados/Discussão: A atividade proporcionou momentos de descontração e acolhimento, favorecendo o afastamento temporário das demandas laborais e promovendo a valorização do autocuidado. Observou-se participação ativa dos trabalhadores nas atividades propostas, além do fortalecimento das relações entre os membros da equipe. O ambiente externo e o caráter lúdico das ações contribuíram para a redução de tensões associadas ao cotidiano profissional, estimulando a comunicação, a cooperação e o sentimento de pertencimento. A experiência evidenciou a importância da criação de espaços voltados ao bem-estar dos trabalhadores como estratégia de promoção da saúde mental e fortalecimento das equipes de saúde.

Considerações finais: A ação extramuro demonstrou potencial para promover o bem-estar e a integração dos trabalhadores de saúde, constituindo-se como uma estratégia relevante para a promoção da saúde mental. Destaca-se a importância de iniciativas que valorizem o cuidado de quem cuida, tornando o processo de trabalho mais saudável, imprimindo, dessa forma, maior leveza nas relações laborais.

Palavras-chave: Saúde mental; Trabalhadores da saúde; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260438-cuidando-de-quem-cuida-relato-de-experiencia-de-uma-acao-extramuro-para-promocao

QUANDO O CUIDADO VIRA BRINCADEIRA: UM CIRCUITO LÚDICO DE ALIMENTAÇÃO E MOVIMENTO NO PSE.

Protocolo 20260439 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Maria Fernanda dos Santos Souza*; Alberlânia dos Santos Aguiar; Jordana Davila Pereira; Clarisse Maria Queiroz Couto; Cândida Freires Simplicio; Fabíola Kelli Silva Felix
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: O assunto sobre alimentação saudável e a realização de exercícios físicos é fundamental quando abordado nas escolas, dado que no âmbito escolar é a base da formação e pensamento crítico, proporcionando um crescimento saudável.
Diante disso, o Programa Saúde na Escola (PSE) foi elaborado, no ano de dezembro de 2007 pelo Decreto 6286, com o intuito de promoção e educação em saúde para alunos da rede pública. Desta forma, a educação em saúde é uma das atribuições que exige cuidado por parte dos profissionais da saúde. Desse modo, deve ser encarada como um alicerce importante na prevenção e deve visar à promoção de melhores condições de vida e bem-estar para as coletividades. Portanto, esse trabalho tem como objetivo descrever a contribuição de residentes da saúde da família para a produção do cuidado integral e intersetorial por meio de um circuito educativo com crianças.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido por residentes multiprofissionais em uma Unidade Básica de Saúde do interior do Ceará. Ação do PSE em parceria com escola municipal, planejada e executada por residentes de diferentes profissões. O circuito envolveu 22 crianças do 6º ano do Ensino Fundamental, com quatro estações que integravam alimentação saudável e práticas corporais. A avaliação considerou a escola, a participação das crianças e a percepção dos residentes sobre o impacto na comunidade.
Resultados/Discussão: A atividade mostrou que a presença da residência amplia a capacidade de resposta às necessidades do território. A articulação com a escola municipal foi horizontal, e o circuito complementou o conteúdo pedagógico. Desse modo, as crianças participaram ativamente. A ação operacionalizou a integralidade e educação em saúde e evidenciou que o Sistema Único de Saúde (SUS) se produz também na escola, não apenas na unidade de saúde.
Considerações finais: A experiência reforça a relevância da residência como dispositivo de fortalecimento do SUS no território, capazes de transformar políticas como o PSE em práticas intersetoriais e produtoras de saúde.
Palavras-chave: Educação em Saúde; Alimentação Escolar; Exercício Físico
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260439-quando-o-cuidado-vira-brincadeira-um-circuito-ludico-de-alimentacao-e-movimento

---

BARREIRAS LINGUÍSTICAS NA ASSISTÊNCIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM

Protocolo 20260442 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Julia Cristine Guimarães*; Luana Camile Anton; Ana Paula dos Santos Bonati; Julia Rosin; Eduarda Machado Figueredo; João Vitor Kroth; Helen de França Kailer
Unioeste; Hospital Universitário do Oeste do Paraná; HUOP

Introdução: A comunicação efetiva é um dos principais pilares da assistência em saúde, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde a troca de informações entre profissionais, pacientes e familiares é essencial para a tomada de decisões clínicas e para a segurança do cuidado. Em hospitais localizados em regiões de faixa de fronteira, o crescente fluxo migratório amplia a diversidade cultural e linguística dos pacientes atendidos, tornando as barreiras de comunicação um importante desafio para as equipes multiprofissionais.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, baseado na vivência de residentes de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de referência em trauma localizado no Paraná. As observações foram realizadas

durante as atividades práticas, permitindo identificar situações relacionadas ao atendimento de pacientes migrantes e estrangeiros com dificuldades de comunicação decorrentes da diversidade de idiomas e diferenças culturais. A experiência possibilitou refletir sobre os desafios enfrentados pela equipe multiprofissional e sobre as estratégias empregadas para favorecer a comunicação durante a assistência.
Resultados/Discussão: Durante a vivência, observou-se que as barreiras linguísticas dificultavam a obtenção de informações clínicas, a compreensão das orientações terapêuticas e o estabelecimento de vínculo entre profissionais, pacientes e familiares. Em diversos momentos, a equipe recorreu à comunicação não verbal, ao auxílio de familiares, ao uso de aplicativos de tradução e de recursos visuais como estratégias para minimizar as dificuldades de comunicação. Entretanto, tais recursos apresentaram limitações quanto à precisão das informações, principalmente em situações críticas características da assistência ao paciente e aos indivíduos internados em UTI. Também foi possível perceber que os desafios não estavam restritos ao idioma. Diferenças culturais, crenças, formas de compreender o processo saúde-doença e expectativas em relação ao tratamento influenciaram a interação entre pacientes e profissionais, exigindo sensibilidade e adaptação das práticas assistenciais. Nesse contexto, evidenciou-se a necessidade de desenvolvimento da competência cultural pelas equipes de saúde, favorecendo uma assistência mais acolhedora, segura e equitativa. A experiência também reforçou a importância da implementação de protocolos institucionais voltados ao atendimento de pacientes migrantes, da disponibilização de materiais educativos em diferentes idiomas e da utilização de recursos tecnológicos que auxiliem na tradução das informações. Essas estratégias podem contribuir para reduzir falhas de comunicação, qualificar o cuidado e minimizar riscos assistenciais em hospitais que atendem populações cultural e linguisticamente diversas.
Considerações finais: A experiência vivenciada evidenciou que as barreiras linguísticas representam um desafio relevante para a assistência prestada em hospitais de referência regional, especialmente em unidades de alta complexidade, como a UTI. A dificuldade de comunicação pode comprometer a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a humanização do cuidado. Dessa forma, torna-se fundamental investir na capacitação dos profissionais em comunicação intercultural, na utilização de recursos tecnológicos de tradução, na elaboração de protocolos institucionais e na adoção de estratégias que promovam uma assistência integral, segura e equitativa à população migrante.
Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Barreiras de Comunicação; Assistência ao Paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260442-barreiras-linguisticas-na-assistencia-intensiva-relato-de-experiencia-de-residen

A ESCUTA ATIVA DA SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA DURANTE A CONSULTA INDIVIDUALIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260445 · Pôster Virtual
Maxwell Fernandes Frois*; Carolyne Reduzina Queirós; Ingrid Gabriel Grigorio; Juliana Barros de Moura; Carina Carvalho Silvestre
Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Universidade de São Paulo; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares

Introdução: o envelhecimento populacional configura-se como uma importante transformação social e sanitária contemporânea, demandando dos serviços e profissionais de saúde a ampliação do olhar sobre as múltiplas dimensões que atravessam o processo de envelhecer. Entre essas dimensões, destaca-se a sexualidade da pessoa idosa, frequentemente atravessada por estigmas, silenciamentos e concepções que desconsideram sua permanência como parte constitutiva da experiência humana. Nesse cenário, torna-se fundamental fortalecer práticas de cuidado que reconheçam a pessoa idosa para além das demandas clínicas

apresentadas, considerando suas dimensões subjetivas, relacionais e sociais. O presente estudo justifica-se pela necessidade de ampliação de práticas de cuidado em saúde que favoreçam espaços de escuta, acolhimento e abordagem da sexualidade na população idosa. Tem como objetivo relatar a experiência de um residente de fisioterapia na construção de práticas de cuidado centradas na escuta ativa da sexualidade da pessoa idosa durante consultas individualizadas.
Métodos: relato de experiência construído a partir da vivência de um residente de fisioterapia de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de um município de Minas Gerais. A experiência teve como fonte de reflexão registros produzidos em um portfólio crítico-reflexivo, instrumento avaliativo utilizado durante o processo formativo entre os anos de 2023 a 2025. O portfólio constituiu-se como espaço de registro, reflexão e problematização das experiências vivenciadas ao longo da residência, articulando acontecimentos da prática profissional com referenciais científicos, teóricos e filosóficos mobilizados durante a formação. A partir desses registros, foram sistematizadas reflexões acerca da consulta individualizada como espaço potencial para o exercício da escuta ativa e para a expressão da sexualidade da pessoa idosa.
Resultados/Discussão: a experiência evidenciou que a consulta individualizada, quando construída em um ambiente seguro, acolhedor e baseado no respeito, favorece a abertura para discussões relacionadas à sexualidade, permitindo que aspectos muitas vezes não verbalizados possam emergir no encontro entre profissional e usuário. Observou-se que a abordagem respeitosa e naturalizada dessa dimensão possibilita que temas frequentemente compreendidos como tabus se transformem em possibilidades de diálogo, fortalecimento de vínculo e ampliação do cuidado integral. A vivência demonstrou ainda que o cuidado em saúde exige sensibilidade para reconhecer não apenas demandas explícitas, mas também sentidos, contextos e experiências que atravessam a vida dos sujeitos, fortalecendo a escuta ativa como ferramenta central do encontro clínico, entendendo que o sofrimento atravessa o contexto biológico.
Considerações finais: compreende-se que a consulta individualizada constitui-se como espaço potente para práticas de cuidado humanizadas, nas quais a escuta ativa contribui para reconhecer a pessoa idosa em sua integralidade. A valorização das tecnologias leves, da ambiência e da qualidade do encontro clínico pode favorecer relações mais horizontais entre profissionais e usuários, possibilitando que o sujeito seja acolhido para além da sua condição clínica, contemplando as múltiplas dimensões que constituem sua existência.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidado Humanizado; Cuidado Centrado no Paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260445-a-escuta-ativa-da-sexualidade-da-pessoa-idosa-durante-a-consulta-individualizada

CONTRIBUIÇÕES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260446 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Eugenia Gabrielly Alves Sousa*; Ilanna Maria Pimentel Ferreira de Souza; Sara Samila Dias Melo; Denise Sousa de Farias; Francisco Ferreira Alves Filho; Francisco Thiago Paiva Monte
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de saboia; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A integralidade do cuidado constitui um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e requer a articulação entre serviços e profissionais para responder às necessidades dos usuários de forma ampliada. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central na coordenação do cuidado e na integração das Redes de Atenção à Saúde (RAS), sendo o cuidado farmacêutico uma importante estratégia para a promoção do uso seguro e racional de medicamentos. Este trabalho objetiva relatar uma experiência desenvolvida na APS,

discutindo as contribuições do cuidado farmacêutico para a integralidade do cuidado em situações de vulnerabilidade social.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no contexto da residência multiprofissional em Saúde da Família. O relato fundamenta-se em experiências de acompanhamento realizadas na Atenção Primária à Saúde, com base em visitas domiciliares, discussões interprofissionais e análise das necessidades identificadas durante o processo assistencial.
Resultados/Discussão: As ações desenvolvidas possibilitaram identificar situações de vulnerabilidade social associadas à dependência funcional, fragilidade da rede de apoio e problemas relacionados ao armazenamento e ao uso de medicamentos, evidenciando riscos à segurança da farmacoterapia e à continuidade do cuidado. A avaliação farmacêutica ampliou a compreensão das necessidades dos usuários e subsidiou a construção de estratégias de cuidado compartilhadas entre a equipe multiprofissional, fortalecendo a articulação entre a APS, a assistência social e os recursos do território. Destacou-se ainda o papel das Agentes Comunitárias de Saúde na identificação das demandas locais e no fortalecimento do vínculo com os usuários, evidenciando que o cuidado farmacêutico contribui para a integralidade da atenção.
Considerações finais: A experiência evidenciou que o cuidado farmacêutico constitui importante estratégia para fortalecer a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a identificação de riscos relacionados à farmacoterapia e para a construção de intervenções compartilhadas entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, reforça a importância da atuação multiprofissional, da articulação intersetorial e do olhar territorial na promoção de um cuidado integral, equitativo e centrado nas necessidades dos usuários.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Assistência Farmacêutica; Vulnerabilidade Social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260446-contribuicoes-do-cuidado-farmaceutico-para-a-integralidade-do-cuidado-na-atencao

MAPEAMENTO DAS VULNERABILIDADES COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO TERRITORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260447 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Alessandra Thaís Stibbe*; Suerli Anacleto Milani
Escola de Saúde Pública Municipal (ESPM) – Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel.; ESP PR

Introdução: Este trabalho discorre sobre a experiência de construção de uma ferramenta para mapeamento das vulnerabilidades em saúde em uma Unidade de Saúde da Família, que foi desenvolvida pelo Serviço Social, uma parceria entre a preceptora e a residente de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), no ano de 2026. A Atenção Primária à Saúde (APS) possui papel fundamental na coordenação do cuidado e no reconhecimento das necessidades da população adscrita, demandando instrumentos que auxiliem na organização e análise das informações do território. A escolha do tema justifica-se pela necessidade de sistematizar informações frequentemente dispersas entre registros institucionais e conhecimento acumulado pelas equipes, dificultando a identificação das situações de vulnerabilidade e o planejamento das ações. Assim, pretende-se demonstrar a experiência de construção de um instrumento voltado ao monitoramento das vulnerabilidades em saúde, contribuindo para o planejamento territorial e para o fortalecimento da integralidade do cuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto da formação em serviço. A proposta consistiu na elaboração de um instrumento de registro e monitoramento das vulnerabilidades identificadas pela equipe de saúde, organizado em planilha eletrônica. Foram considerados usuários e famílias acompanhados pela unidade que apresentavam

demandas relacionadas à saúde mental, situações de violência, fragilidade dos vínculos familiares, condições crônicas de saúde, limitações funcionais, vulnerabilidade socioeconômica e uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas. As informações foram sistematizadas a partir do conhecimento territorial da equipe multiprofissional e classificadas conforme os principais eixos de vulnerabilidade identificados.
Resultados/Discussão: A construção do instrumento possibilitou reunir informações anteriormente dispersas, favorecendo uma visão ampliada das necessidades do território. O processo evidenciou a importância da incorporação dos determinantes sociais da saúde na organização do trabalho e
fortaleceu a compreensão sobre a distribuição das vulnerabilidades nos diferentes espaços de abrangência da unidade, além de permitir a identificação simultânea de múltiplas demandas entre usuários e famílias acompanhadas. A sistematização dos dados contribuiu para qualificar o monitoramento das situações acompanhadas, subsidiando o planejamento das ações e apoiando a definição de condutas. Além disso, a proposta demonstrou potencial para fortalecer a coordenação do cuidado, a articulação intersetorial e a integralidade das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.
Considerações finais: A experiência demonstrou que o mapeamento das vulnerabilidades em saúde constitui uma importante ferramenta para o planejamento territorial e para a gestão do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Sua utilização favorece o reconhecimento das necessidades da população, amplia a capacidade de análise do território e contribui para o fortalecimento dos princípios da integralidade, equidade e resolutividade do Sistema Único de Saúde. Além disso, a construção do instrumento revelou-se uma estratégia relevante no processo formativo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, ao estimular uma atuação orientada pelas necessidades concretas do território.
Palavras-chave: Territorialização; Integralidade; Serviço Social; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260447-mapeamento-das-vulnerabilidades-como-ferramenta-de-planejamento-territorial-rela

SÍFILIS CONGÊNITA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DESAFIOS NO CUIDADO PRÉ-NATAL

Protocolo 20260452 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Raimundo Mário Lira de Oliveira*; Larissa Ravenna Brandão Silva; Thamires Sousa Coelho; Bruna Fontenele; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Jamile Fernandes Silveira; Laila Silva Sousa; Rochele Nascimento de Melo; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Ana Clara de Lima Aragão
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de saúde publica visconde Saboia

Introdução: A sífilis congênita constitui um agravo de grande relevância para a saúde pública, apesar de ser uma condição prevenível por meio do diagnóstico oportuno e tratamento adequado da gestante e de suas parcerias sexuais. A transmissão vertical da infecção pode ocasionar consequências graves ao recém-nascido, como prematuridade, alterações clínicas e óbito. A persistência dos casos evidencia desafios relacionados à qualidade da assistência pré-natal, ao acesso aos serviços de saúde e à organização da linha de cuidado materno-infantil. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar os casos de sífilis congênita notificados em um município do interior do Ceará entre 2024 e 2025, identificando características epidemiológicas e possíveis fragilidades relacionadas ao cuidado pré-natal e ao enfrentamento da transmissão vertical da sífilis.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir da vivência na Vigilância Epidemiológica municipal e da análise de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisadas as notificações de sífilis congênita registradas no município no ano de 2024 e no período inicial de 2025, totalizando 23 casos, sendo 17 referentes a 2024 e 6 referentes a 2025.

Resultados/Discussão: Os casos notificados foram distribuídos entre três maternidades do município, com maior concentração no Hospital A (10 casos), seguido do Hospital B (9 casos) e Hospital C (4 casos). Observou-se predominância de casos entre mães autodeclaradas pretas e pardas, residentes em áreas urbanas periféricas e pertencentes à faixa etária de 20 a 29 anos. Esses achados apontam para a presença de desigualdades sociais e territoriais que podem influenciar o acesso e a qualidade do acompanhamento pré-natal. Durante a análise dos casos, foram identificados desafios relacionados à rotatividade de profissionais na Atenção Primária à Saúde, fragilidades na comunicação entre os pontos da rede, dificuldades no tratamento das parcerias sexuais e inconsistências na classificação dos casos no momento do atendimento hospitalar.
Considerações finais: Os resultados evidenciam a necessidade de fortalecimento das ações voltadas à prevenção da sífilis congênita no município, especialmente no que se refere à ampliação da testagem, garantia do tratamento adequado das gestantes e suas parcerias, além da qualificação dos registros e notificações. A integração entre Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e serviços hospitalares é fundamental para aprimorar a linha de cuidado e reduzir a transmissão vertical da sífilis. Apesar das estratégias já desenvolvidas pelo município, permanecem desafios que demandam ações contínuas de educação em saúde, vigilância e qualificação da assistência pré-natal.
Palavras-chave: Sífilis Congênita; Epidemiologia; Sistemas de Informação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260452-sifilis-congenita-em-um-municipio-do-interior-do-ceara-analise-epidemiologica-e

GRUPO HIPERDIA EXTRAMUROS: ESTRATÉGIA PARA AMPLIAR O ACESSO E QUALIFICAR O CUIDADO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260456 · Pôster Virtual
Felipe Vigoli Ribeiro*; Lucas Silva Liberatti; Karina Aline Ferreira; Bruna Nery de Carvalho
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central no manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), atuando na coordenação do cuidado e acompanhamento longitudinal dos usuários. Durante diagnóstico situacional realizado por residentes multiprofissionais e equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município do norte do Paraná, foram identificadas fragilidades no acompanhamento de usuários com hipertensão arterial e diabetes mellitus, relacionadas ao monitoramento clínico, adesão terapêutica e ações de educação em saúde. Diante desse contexto, foi implementado um Grupo Hiperdia com ações extramuros. O objetivo deste relato é descrever a experiência e os resultados da implantação do grupo, destacando a atuação farmacêutica.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre março de 2025 e janeiro de 2026. As atividades foram conduzidas por residentes multiprofissionais em conjunto com a equipe de ESF. Os encontros ocorreram na Unidade Básica de Saúde e em dois pontos do território para ampliar o acesso de usuários com dificuldades de deslocamento. Também foram promovidos encontros noturnos para trabalhadores. As atividades ocorreram bimestralmente, totalizando quatro encontros, com média de 50 participantes. As ações incluíram aferição da pressão arterial, glicemia capilar, avaliação antropométrica, renovação de receituários, acompanhamento clínico, educação em saúde e dispensação de medicamentos. Durante a dispensação, o farmacêutico identificava dificuldades relacionadas à adesão ou uso de medicamentos, realizando encaminhamento para consultas individuais e acompanhamento farmacoterapêutico quando necessário.
Resultados/Discussão: A avaliação foi realizada por meio da comparação de indicadores assistenciais registrados em janeiro de 2025 (pré-intervenção) e janeiro de 2026 (pós-implementação). Entre os usuários hipertensos cadastrados em uma equipe de ESF,

observou-se aumento de 97% no número de consultas médicas e de enfermagem, de 103% no quantitativo de usuários acompanhados e de 97% nos registros de aferição da pressão arterial. Entre os usuários diabéticos, verificou-se aumento de 152% nas consultas médicas e de enfermagem, de 99% nas solicitações de hemoglobina glicada e de 140% no número de usuários em acompanhamento. Os resultados demonstram ampliação do acesso e fortalecimento do acompanhamento longitudinal das DCNT. A descentralização das atividades e a oferta de encontros em horários alternativos favoreceram o alcance de usuários com dificuldades de acesso à UBS. A atuação integrada entre residentes e equipe contribuiu para a organização do processo de trabalho e construção de estratégias de cuidado mais integrais. A participação do farmacêutico possibilitou a identificação de problemas relacionados aos medicamentos, fortalecimento da adesão terapêutica e promoção do uso racional de medicamentos, contribuindo para a segurança do paciente. Os resultados evidenciam o potencial das práticas interprofissionais na APS para fortalecer a integralidade do cuidado e a coordenação das ações voltadas às condições crônicas.
Considerações finais: A experiência demonstrou que estratégias de cuidado desenvolvidas a partir das necessidades do território podem ampliar o acesso de usuários com DCNT e fortalecer a APS como coordenadora do cuidado. O Grupo Hiperdia extramuros favoreceu a aproximação entre serviço e comunidade, estimulando práticas colaborativas multiprofissionais. A experiência evidenciou o potencial da residência multiprofissional para qualificar processos de trabalho e fortalecer práticas de cuidado no SUS.
Palavras-chave: Atenção primária à saude; Doença crônica; Equipe de Assistência ao Paciente; Cuidado Integral
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260456-grupo-hiperdia-extramuros-estrategia-para-ampliar-o-acesso-e-qualificar-o-cuidad

IMPLEMENTAÇÃO DO HUDDLE DE GESTÃO COMO ESTRATÉGIA LEAN PARA O FORTALECIMENTO DA COMUNICAÇÃO E DA GOVERNANÇA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260457 · Pôster Virtual
Helen de França Kailer*; Luiz Felipe Pohlenz Benjamini; Bruna de Oliveira Martelli; Emily Christina Dorneles Bruxel; D'julia Raissa Seitz; Julia Cristine Guimarães
Unioeste

Introdução: A superlotação hospitalar constitui um dos principais desafios para a organização da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), repercutindo na gestão de leitos, na segurança do paciente e na qualidade do cuidado. Nesse contexto, o Projeto Lean nas Emergências, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, propõe a incorporação de ferramentas de gestão voltadas à eliminação de desperdícios, otimização dos fluxos e fortalecimento da comunicação entre equipes. Dentre essas ferramentas destaca-se o Daily Huddle, reunião breve, estruturada e periódica que favorece a gestão visual, a identificação precoce de barreiras e a tomada de decisão. A participação de residentes de enfermagem na implementação dessa estratégia representa uma oportunidade de formação em serviço e de desenvolvimento de competências relacionadas à gestão hospitalar. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência na implementação do Huddle de Gestão em um hospital inserido no Projeto Lean nas Emergências.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido por residentes de enfermagem de um programa de residência multiprofissional de um hospital universitário do Paraná. A participação diária nas reuniões ocorreu a partir da implantação do Huddle de gestão, estratégia iniciada em março de 2026. Os residentes participaram diariamente das reuniões representando os setores em que estavam envolvidos, vivenciando a organização, a articulação entre os setores e acompanhando a consolidação da ferramenta na rotina institucional.

Resultados/Discussão: O Huddle de Gestão foi estruturado como uma reunião diária às 10h, com duração aproximada de 10 a 15 minutos, reunindo representantes dos setores assistenciais e administrativos para compartilhamento das prioridades do dia, identificação de obstáculos e definição de ações. Embora seja recomendado sua realização em dois períodos ao longo do dia, a ferramenta foi inicialmente implantada com um encontro diário, considerando a realidade operacional da instituição. Durante sua implementação foram necessários ajustes relacionados ao local de realização das reuniões, até sua consolidação em um espaço adequado. Observou-se boa adesão dos setores, apesar das dificuldades de participação de algumas equipes. A estratégia favoreceu a comunicação horizontal entre os serviços, ampliou a integração entre áreas tradicionalmente pouco articuladas e fortaleceu a resolução compartilhada de problemas. Além disso, o Huddle consolidou-se como importante espaço para divulgação de informações institucionais, alinhamento das prioridades e fortalecimento da governança clínica. A experiência demonstrou que se trata de uma intervenção de fácil implementação, sem necessidade de investimentos financeiros adicionais, baseada principalmente na reorganização dos processos de trabalho e no compromisso das equipes com a comunicação efetiva.
Considerações finais: A participação dos residentes na implementação do Huddle de Gestão evidenciou o potencial da ferramenta para qualificar a comunicação e favorecer a tomada de decisão. Mesmo em curto período de implantação, a estratégia mostrou-se capaz de melhorar a integração entre os setores, ampliar a previsibilidade dos processos assistenciais e apoiar a organização da gestão de leitos. Nesse contexto, o enfermeiro residente contribui para a consolidação desta e outras práticas gerenciais, assim como seu aperfeiçoamento, sempre alinhado aos princípios do SUS, à segurança do paciente e à qualidade da assistência.
Palavras-chave: Gestão hospitalar; Comunicação interdisciplinar; Enfermagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260457-implementacao-do-huddle-de-gestao-como-estrategia-lean-para-o-fortalecimento-da

---

O NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE GOVERNANÇA HOSPITALAR NO SUS: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM

Protocolo 20260458 · Pôster Virtual
Helen de França Kailer*; Luiz Felipe Pohlenz Benjamini; Bruna de Oliveira Martelli; Emily Christina Dorneles Bruxel; D'julia Raissa Seitz; Julia Cristine Guimarães; Maristela Salete Maraschin
Unioeste

Introdução: O fortalecimento da governança hospitalar constitui um importante desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente diante da crescente demanda por serviços especializados e da necessidade de otimização dos recursos disponíveis. Nesse contexto, os Núcleos Internos de Regulação (NIR) desempenham papel estratégico na organização dos fluxos assistenciais, na gestão de leitos e na articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde. A inserção de residentes de enfermagem nesses espaços possibilita a compreensão ampliada dos processos de gestão e da dimensão política que permeia a organização dos serviços de saúde. Este trabalho objetivou relatar a experiência de residentes de enfermagem atuantes no NIR de um hospital universitário, destacando sua contribuição para a governança hospitalar e para a qualificação do acesso aos serviços no âmbito do SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das atividades desenvolvidas pelos residentes de gerenciamento de enfermagem em clínica médica e cirúrgica junto ao NIR de um hospital universitário do interior do Paraná no período de março a junho de 2026. As vivências ocorreram durante a participação nas rotinas de monitoramento da ocupação hospitalar, gestão de leitos, acompanhamento de indicadores assistenciais, mediação entre equipes assistenciais e setores administrativos, além da articulação com centrais reguladoras e demais serviços da rede de atenção.

Resultados/Discussão: A atuação no NIR permitiu ao residente compreender a complexidade dos processos de regulação hospitalar e sua influência na garantia do acesso oportuno aos serviços de saúde. Dentre as atividades desenvolvidas, destacaram-se o acompanhamento diário da regulação de leitos, atualização do sistema G-SUS, participação em reuniões internas e com a regional de saúde, monitoramento de indicadores (taxa de ocupação hospitalar, tempo médio de permanência, giro de leitos, média de internamentos e altas), acompanhamento da coordenadora e realização de outras demandas do setor. Observou-se que a utilização sistemática dessas informações subsidia a tomada de decisão gerencial, favorecendo a identificação de gargalos assistenciais e a implementação de estratégias para melhoria do fluxo de pacientes. A participação do residente também possibilitou a construção de fluxos assistenciais e a interlocução entre setores. Além dos aspectos técnicos, a experiência evidenciou a dimensão política e ética da regulação hospitalar, marcada pela necessidade de negociação entre diferentes atores institucionais e pela busca constante da equidade no acesso aos recursos disponíveis. Nesse cenário, o enfermeiro destacou-se como profissional estratégico na articulação dos processos assistenciais e gerenciais.
Considerações finais: A vivência no NIR mostrou-se uma importante estratégia formativa para residentes de enfermagem, ao possibilitar o desenvolvimento de competências relacionadas à gestão, governança e tomada de decisão em saúde. Além de contribuir para a qualificação da formação profissional, a inserção do residente nesse espaço fortalece os processos de regulação hospitalar e favorece a organização do acesso aos serviços, em consonância com os princípios do SUS.
Palavras-chave: Regulação e fiscalização em saúde; Governança em saúde; Enfermagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260458-o-nucleo-interno-de-regulacao-como-estrategia-de-governanca-hospitalar-no-sus-ex

AÇÃO TERRITORIAL COMO ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAÇÃO DA INSEGURANÇA ALIMENTAR E PRODUÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260460 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Gloria Greice da Costa Gomes da Silva*; Gabriel Hiath Bezerra da Conceição Souza
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz

Introdução: A Atenção Primária à Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família, reconhece o território como espaço privilegiado para a identificação das necessidades de saúde e para a construção do cuidado integral. Nesse contexto, ações extramuros ampliam o acesso de populações em situação de vulnerabilidade aos serviços de saúde e favorecem o reconhecimento de demandas que frequentemente permanecem invisibilizadas no atendimento realizado exclusivamente na unidade. Considerando que usuários em vulnerabilidade social podem perder o vínculo com os serviços, compartilhar experiências que evidenciem estratégias de reaproximação e produção do cuidado contribui para qualificar as práticas desenvolvidas na residência multiprofissional. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar como uma ação territorial possibilitou identificar uma situação de insegurança alimentar grave em uma usuária previamente desvinculada da Estratégia Saúde da Família e desencadeou a construção de um cuidado longitudinal, interprofissional e intersetorial.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido durante a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, a partir de uma ação comunitária realizada em parceria entre uma Clínica da Família e uma organização da sociedade civil, em área de maior vulnerabilidade social do território. Durante a atividade, a escuta qualificada e a avaliação nutricional de uma idosa negra, que havia perdido o vínculo com a unidade de saúde, evidenciaram baixo peso e motivaram visita domiciliar realizada pela residente e preceptora de Nutrição. A visita possibilitou compreender as condições de vida da usuária, identificar insegurança alimentar grave e reconhecer fragilidades familiares, econômicas e habitacionais que impactavam seu

estado de saúde.
Resultados/Discussão: O baixo peso representou um sinal para investigação ampliada das condições de vida da usuária, permitindo compreender que seu estado nutricional estava diretamente relacionado aos determinantes sociais da saúde. A ação territorial possibilitou identificar uma necessidade de saúde até então não reconhecida, favorecendo o reestabelecimento do vínculo com a Estratégia Saúde da Família. A partir da avaliação domiciliar, iniciou-se acompanhamento nutricional longitudinal, discussão do caso entre Nutrição e Serviço Social, articulação com o CRAS e mobilização de recursos do território, em conjunto com a Agente Comunitária de Saúde, possibilitando a ampliação da oferta de refeições diárias. Também foi iniciada a construção do Projeto Terapêutico Singular e o compartilhamento do caso com a equipe da Estratégia Saúde da Família para continuidade do cuidado. Embora ainda não seja possível avaliar desfechos clínicos, a experiência produziu resultados concretos ao ampliar o acesso da usuária aos serviços, fortalecer o vínculo, reorganizar o processo de trabalho e promover cuidado interprofissional e intersetorial orientado pela equidade.
Considerações finais: A experiência evidenciou que ações territoriais podem revelar necessidades de saúde invisibilizadas e funcionar como porta de entrada para o cuidado longitudinal na Atenção Primária. A articulação entre residência multiprofissional, Estratégia Saúde da Família, assistência social e recursos comunitários ampliou as possibilidades de cuidado, incorporando os determinantes sociais da saúde ao planejamento terapêutico. Dessa forma, reafirma-se a potência do trabalho territorial como estratégia para produzir cuidado integral e equitativo às populações em maior vulnerabilidade social.
Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Atenção Integral à Saúde; Determinantes Sociais de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260460-acao-territorial-como-estrategia-para-identificacao-da-inseguranca-alimentar-e-p

ENTRE MOVIMENTOS E CANÇÕES: MÚSICA REGIONAL COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DE GRUPOS DE PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260462 · Comunicação Oral
Larissa Ellen de Souza Oliveira*; Luanne Modesto Dantas; Ana Lígia Neves da Luz Luna; Francisco de Assis Valentim Neto; Amanda Alcantara de Sousa; Marciana Feliciano
Universidade Regional do Cariri (URCA); Autarquia Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Saude de Crato-CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) se mostra uma ferramenta ímpar para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde. Nesse sentido, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) se tornam espaços essenciais para implementação de atividades para melhoria da qualidade de vida através do incentivo a práticas saudáveis, como as práticas corporais. As práticas corporais são patrimônio cultural e do cuidado compartilhado, não só contribuindo para a saúde corporal, como também para a saúde mental e social, por meio da expressão de emoções e fortalecimento do convívio entre seus praticantes. Entretanto, existem desafios para a manutenção de tais práticas a longo prazo, como barreiras motivacionais e psicológicas, que interferem na adesão por parte dos participantes. Desse modo, surge a necessidade de estratégias que visem promover o interesse dos indivíduos na realização de práticas corporais como o exercício físico regular. Uma dessas estratégias é o uso da música regional, uma vez que a valorização da cultura dos participantes é um meio para melhorar o engajamento nas atividades propostas. Este trabalho objetiva relatar a experiência da utilização da música como estratégia de incentivo à participação de mulheres em um grupo de atividade física conduzido por residentes de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência das atividades desenvolvidas em uma UBS durante encontros regulares de um grupo de atividade física para mulheres. As atividades

foram conduzidas por residentes multiprofissionais em saúde coletiva das categorias profissionais: enfermagem, educação física e farmácia. Como forma de melhorar o engajamento das participantes foram incorporadas músicas de forró, além de outras canções do repertório regional, durante os momentos de alongamento, aquecimento e de exercícios físicos. As percepções sobre participação, interação e adesão das participantes provém da observação dos residentes durante os encontros do grupo.
Resultados/Discussão: Com a implementação de músicas e canções do acervo regional observou-se participação mais ativa das usuárias nas atividades propostas, com maior interação entre elas e o grupo condutor do momento. Estilos como forró e ciranda, que são ritmos locais, despertaram o interesse do grupo, o que proporcionou momentos de diversão e o sentimento de pertencimento. Com isso, houve maior entusiasmo para realização dos exercícios, bem como maior assiduidade nos encontros. A experiência evidenciou o quanto a adequação cultural aprimora o cuidado prestado e o potencial das tecnologias leves para a promoção da saúde, favorecendo a humanização da assistência na APS. Ademais, a vivência oportunizou aos residentes ampliar a compreensão sobre as estratégias centradas nas necessidades e características socioculturais da comunidade para promoção do bem estar e da qualidade de vida.
Considerações finais: O uso de músicas regionais mostrou-se uma ferramenta simples, acessível e de baixo custo para fortalecer a participação de mulheres em grupos de práticas corporais. A experiência destacou a importância da valorização sociocultural e do uso de tecnologias leves no cuidado centrado no indivíduo e seu território, além da contribuição para formação dos residentes, com vistas a práticas humanas e alinhadas com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS).
Palavras-chave: Promoção da Saúde; Práticas Corporais; Humanização
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260462-entre-movimentos-e-cancoes-musica-regional-como-estrategia-de-fortalecimento-de

SOBRECARGA DE ATENDIMENTO E A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Protocolo 20260465 · Comunicação Oral
Ana Carolina Januário Alves*; Maíra Pontes
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: Durante muitos anos, o acesso aos serviços odontológicos no Brasil foi restrito, marcado pela baixa oferta de atendimento público e pelos elevados custos da assistência privada. Como consequência, a busca por tratamento ocorria, na maioria das vezes, apenas diante da presença de dor ou de problemas já instalados, fazendo com que as exodontias ocupassem a posição de destaque entre os principais procedimentos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS). Com o objetivo de reorientar esse modelo de atenção e ampliar o acesso à assistência odontológica integral, foi instituída, em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como Brasil Sorridente. Posteriormente, em 2023, a PNSB foi consolidada como política de Estado, reforçando seu compromisso com a ampliação e a continuidade das ações de saúde bucal. Apesar desses avanços, a busca pelos serviços odontológicos ainda ocorre predominantemente de forma curativa, motivada por demandas espontâneas, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Este estudo caracteriza-se como um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por cirurgiãs-dentistas residentes atuantes no município do Rio de Janeiro. O relato descreve a observação do alto fluxo de demandas espontâneas em uma Clínica da Família, analisando a organização do processo de trabalho, o acolhimento dos usuários e o manejo das necessidades de saúde bucal no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
Resultados/Discussão: A demanda reprimida por serviços odontológicos, resultante de anos de insuficiência na oferta de assistência em saúde bucal, contribuiu para o acúmulo de

necessidades de tratamento na população. Esse cenário favorece a elevada procura por atendimento por demanda espontânea, gerando sobrecarga dos serviços e tornando frequente a obrigatoriedade de atendimentos imediatos, como orienta a carteira de serviço do muncipio. Como consequência, as Unidades Básicas de Saúde passam, muitas vezes, a desempenhar um papel semelhante ao de unidades de pronto atendimento, priorizando a resolução de queixas agudas em detrimento das ações de promoção e prevenção em saúde. Esse contexto dificulta a efetivação do acompanhamento longitudinal e do cuidado contínuo, princípios fundamentais estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica.
Considerações finais: Assim, percebe-se que, embora o acesso aos serviços odontológicos não deva ser limitado, é necessário repensar o processo de trabalho das equipes de saúde bucal, de modo a garantir um cuidado integral, resolutivo e de qualidade. Para isso, é fundamental equilibrar o atendimento às demandas espontâneas com as ações programadas, assegurando o acompanhamento longitudinal dos usuários e fortalecendo as atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos, em consonância com os princípios da Atenção Primária à Saúde. Além disso, faz-se necessário refletir sobre a implantação de um Pronto-Socorro Odontológico no município do Rio de Janeiro para o acolhimento das demandas espontâneas e dos casos de urgência odontológica. Essa estratégia pode contribuir para a organização da Rede de Atenção à Saúde, reduzindo a sobrecarga das unidades de Atenção Primária e possibilitando que estas desenvolvam, de forma mais efetiva, ações de cuidado programado, promoção da saúde e prevenção de agravos.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal; Demanda Espontânea
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260465-sobrecarga-de-atendimento-e-a-qualidade-na-assistencia-odontologica-na-atencao-p

CUIDAR ALÉM DA CURA: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE INTERPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS À PESSOA IDOSA DURANTE A RESIDÊNCIA

Protocolo 20260467 · Comunicação Oral
Rikelly Aparecida Alves de Oliveira*; Maíra Oliveira dos Santos; Danielle Silva Tek Mariano; Ligia Lopes Devoglio; Claudia Maria Silva Cyrino; Gabriela Crespan Sarzi; Isadora Freire Vitor; Arthur Oliveira de Almeida Santos; Mariana Borloth Travassos
Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho - Botucatu; Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho (UNESP) - Faculdade de Medicina de Botucatu; Unesp; Faculdade de Medicina de Botucatu; Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Medicina de Botucatu; UNESP

Introdução: O envelhecimento populacional tornou-se realidade mundial, despertando a necessidade de discussões científicas e políticas públicas. No Brasil, o aumento da expectativa de vida associado à redução da mortalidade e da fecundidade resultou no crescimento da população idosa, aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Assim, o Cuidado Paliativo (CP) ganhou destaque, sendo indicado para todos os pacientes (e familiares) com doença ameaçadora da continuidade da vida por qualquer diagnóstico, com qualquer prognóstico, independente da idade, com importância de atuação interprofissional e colaborativa.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido em uma universidade pública do interior do Estado de São Paulo. A atividade envolveu residentes de enfermagem, fisioterapia, nutrição, farmácia e psicologia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, os quais atuaram no serviço de geriatria de um hospital público de alta complexidade, assistindo à pessoa idosa em CP. Os residentes ficam, em média, quatro meses nesse cenário, favorecendo o aprimoramento de competências e o vínculo entre os envolvidos. A execução de um cuidado de fim de vida que compartilha seus últimos momentos em contexto de hospitalização, faz com que a equipe se depare com inúmeros desafios para construção de vínculo, planejamento da abordagem e plano de cuidados, uma vez que esses devem ser feitos, na maioria dos casos, já em contexto de perda de autonomia, no aumento da dependência para

a realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária e, inevitavelmente, com a comunicação prejudicada, devido a todo o contexto clínico e social. Por outro lado, a participação do cuidado em internação constrói terreno propício para uma partilha íntima sobre qual trajetória se deve seguir, prezando por um cuidado compartilhado, cauteloso e integrado entre equipe assistente, família e paciente, com devidas e individuais importâncias de cada par.
Resultados/Discussão: A experiência vivenciada possibilitou a realização de visitas interprofissionais aos leitos e após discussão de casos, construção do plano de cuidado individualizado, revisão da farmacoterapia, manejo de sintomas físicos e emocionais, identificação das necessidades da pessoa idosa e sua família, respeitando preferências e valores. Através das trocas cotidianas, foi possível melhorar a comunicação interprofissional, levando a um cuidado integral centrado na pessoa. Durante a atividade, foi possível inter-relacionar as diferentes profissões, o que contribuiu para melhor assistência ao paciente e seus familiares. Os desafios observados durante as vivências foram, a comunicação sobre terminalidade e o desconhecimento da população e de outros profissionais sobre CP.
Considerações finais: Essa experiência evidenciou que a assistência centrada na pessoa ultrapassa a perspectiva curativa, envolve conforto, dignidade e qualidade de vida. A prática colaborativa interprofissional mostrou-se fundamental para suprir às necessidades complexas da pessoa idosa em CP e seus familiares, bem como reforça a importância da disseminação desta forma de cuidados para os profissionais nos diferentes campos de atuação, a fim de promover uma assistência mais humanizada e integral.
Palavras-chave: Geriatria; Interprofissional; Cuidados Paliativos; Pessoa idosa
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260467-cuidar-alem-da-cura-experiencia-da-equipe-interprofissional-em-cuidados-paliativ

PROCESSO DE PLANEJAMENTO, ORGANIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Protocolo 20260468 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Helena Collares Slodkowski*; Agatha Ribeiro Schibata Comin
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A internação hospitalar de gestantes pode gerar ansiedade, insegurança e lacunas de conhecimento sobre o ciclo gravídico-puerperal, evidenciando a necessidade de estratégias que promovam acolhimento, educação em saúde e cuidado integral. Nesse contexto, residentes multiprofissionais identificaram a necessidade de estruturar um grupo de gestantes como ferramenta de qualificação da assistência. Assim, este estudo tem o objetivo de relatar a experiência de planejamento, organização e implementação de um grupo de gestantes em uma Unidade de Internação Obstétrica de um hospital universitário.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança de um hospital universitário. A proposta foi construída coletivamente em reuniões do programa de residência, nas quais foram discutidas a viabilidade da atividade, identificação de demandas relacionadas ao longo período de internação e à escassez de espaços de escuta e educação em saúde para gestantes. A partir disso, foi elaborado um plano de ação contemplando temáticas de cada atividade, cronograma, metodologias participativas, divisão de responsabilidades entre os residentes e articulação com a equipe multiprofissional para viabilização das atividades.
Resultados/Discussão: Foram realizados cinco encontros semanais, conduzidos por residentes de diferentes categorias profissionais, abordando temas relacionados à gestação, parto, puerpério, amamentação, cuidados com o recém-nascido, saúde mental e direitos das gestantes. O planejamento compartilhado possibilitou a integração entre os profissionais, favoreceu a organização do processo de trabalho e fortaleceu a comunicação com a equipe assistencial. A construção coletiva das atividades permitiu adequar os temas às necessidades

identificadas durante a internação, promovendo maior participação das gestantes e ampliando espaços de acolhimento, troca de experiências e fortalecimento do vínculo entre usuárias e equipe.
Considerações finais: A experiência evidenciou que o planejamento participativo e a gestão compartilhada de grupos educativos constituem estratégias capazes de qualificar a organização do cuidado no âmbito hospitalar, fortalecendo a integralidade da assistência, o trabalho multiprofissional e a humanização do cuidado às gestantes no Sistema Único de Saúde.
Palavras-chave: Residência Hospitalar; Gestão em Saúde; Gestação de Alto Risco
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260468-processo-de-planejamento-organizacao-e-implementacao-de-um-grupo-de-gestantes-em

PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260470 · Pôster Virtual
Mariana Bezerra Silva*; Guilherme da Costa Teixeira; Vitória de Souza Xavier; Viviane Cristina Salgado Dias; Jorlene dos Santos Costa; Adria Ketlin Miranda Rodrigues; Alison Araujo de Freitas Lima; Micael Alves dos Santos; Livia Vilela Prado
Prefeitura Municipal de Governador Valadares; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; sms

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui importante estratégia de articulação entre saúde e educação, promovendo ações voltadas ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. Entre as temáticas prioritárias, destaca-se a promoção da cultura de paz e prevenção das violências no ambiente escolar. Nesse contexto, o Serviço Social contribui para a construção de espaços de diálogo e práticas educativas voltadas à convivência respeitosa. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família potencializa a integração entre saúde e educação, fortalecendo ações intersetoriais no território. O presente trabalho objetiva relatar a experiência do núcleo de Serviço Social da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na realização de atividade educativa sobre bons comportamentos e atitudes com escolares do segundo ano do ensino fundamental.
Métodos: rata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir de atividade desenvolvida pela preceptora e uma residente, ambas assistentes sociais, no âmbito do PSE. A ação foi realizada com quatro turmas do segundo ano do ensino fundamental, envolvendo crianças com faixa etária aproximada de sete anos. Foram utilizadas estratégias lúdicas e participativas, com diálogo, dinâmicas educativas e reflexões sobre respeito, empatia e convivência coletiva. Como recurso metodológico, utilizaram-se placas nas cores verde e vermelha para identificação de atitudes positivas e negativas apresentadas em situações do cotidiano social e escolar. Também foram realizadas perguntas interativas sobre comportamentos e, ao final, distribuídos adesivos como incentivo à participação.
Resultados/Discussão: Observou-se ampla participação das crianças e significativa interação nas discussões propostas. As estratégias lúdicas favoreceram a compreensão sobre bons comportamentos, respeito às diferenças e importância das atitudes no convívio escolar. O espaço coletivo possibilitou a expressão das vivências das crianças e o fortalecimento de reflexões relacionadas à cultura de paz. A atuação do núcleo de Serviço Social mostrou-se relevante para promoção da saúde, prevenção de conflitos e fortalecimento das ações intersetoriais entre saúde e educação. Além disso, as ações do PSE contribuíram para o desenvolvimento de habilidades comunicacionais e educativas da assistente social residente no trabalho com o público infantil. A preceptora identificou evolução na condução das atividades, na interação com as crianças e na segurança da residente durante os momentos educativos.

Considerações finais: As ações desenvolvidas evidenciaram a importância do PSE na promoção da cultura de paz e de práticas educativas voltadas à convivência saudável. Destaca-se a contribuição do Serviço Social e da Residência Multiprofissional na construção de espaços de escuta, diálogo e educação em saúde, fortalecendo ações preventivas e intersetoriais.
As micro intervenções realizadas no ambiente escolar contribuíram para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde ao promover participação social, cidadania e enfrentamento das expressões da questão social presentes no cotidiano de crianças e adolescentes. Nesse contexto, a residência potencializa a articulação entre saúde, educação e comunidade, qualificando profissionais comprometidos com os princípios do SUS.
A experiência reafirma o alinhamento da atuação ao Projeto Ético-Político do Serviço Social, na defesa dos direitos humanos, da justiça social, da democracia e de um SUS público, universal e socialmente referenciado.
Palavras-chave: Serviço Social; Saúde da Familia; Promoção de saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260470-promocao-da-cultura-de-paz-no-ambiente-escolar-relato-de-experiencia-do-nucleo-d

SABERES E FAZERES: RELATOS DA AMBIENTAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Protocolo 20260474 · Pôster Virtual
Raíssa Trintin Pereira*; Camila Cioquetta Pereira; Sofia Eggert Golbert; Fernanda Oliveira Ulguim; Letícia Aline Back
Hospital Santa Cruz; UNISC; Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Introdução: O início de uma Residência Multiprofissional em Saúde é marcado pela necessidade de se ambientar enquanto profissional na instituição, além de os residentes precisarem lidar com a carga horária extensa, se colocar enquanto estudantes, se adaptar às diversas mudanças nos âmbitos pessoais, lidando com hierarquias, sistemas, protocolos e muitas novidades. A primeira turma de uma nova Residência Multiprofissional em Saúde carrega consigo um não-saber com outros desafios, como sobre o que será feito, quem serão os preceptores e tutores ou como a Residência funcionará. Este trabalho teve como objetivo analisar as vivências de ajustamento social durante o primeiro mês de atuação de uma turma de residentes multiprofissionais com ênfase em Saúde dos/as Trabalhadores/as, trazendo reflexões acerca da prática de trabalho destes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência das atividades realizadas durante o mês de março de 2026, elaborado pelos residentes da referida ênfase, que conta com as áreas da Enfermagem, Psicologia, Nutrição e Educação Física, atuando em um hospital de ensino no interior do Rio Grande do Sul.
Resultados/Discussão: Para que compreendessem a dinâmica de trabalho do ambiente hospitalar, foi organizada uma atividade de imersão e a produção de um relatório, com os residentes realizando a observação de quatro setores de apoio do Hospital, a Lavanderia, o Centro de Materiais e Esterilização, a Higienização e a Ambiental/Central de Resíduos. Foi planejada também a produção de diários de campo, além de um turno ter sido definido para estudos e leituras das políticas e normas regulamentadoras da Saúde do/a Trabalhador/a. Durante esse período, a preceptoria se reuniu com os residentes semanalmente para alinhar as atividades e para os residentes relatarem suas percepções. Os residentes aproveitaram a oportunidade para entrosamento em grupo, desfrutando de diversos momentos para tal e contando com uma sala própria de sua ênfase. Além disso, foi observado um entusiasmo e ansiedade destes com a perspectiva de iniciarem as atividades das semanas padrão, e uma curiosidade para com o trabalho diário dos profissionais. Diante das discussões críticas e analíticas das considerações teórico-práticas estudadas, os residentes identificaram desafios relacionados à prática dos/as funcionários/as, como a forma que o ambiente pode ser

impactante na saúde destes, a “invisibilidade” dos/as trabalhadores/as que exercem as funções nos setores observados, além da dificuldade de organizar o tempo dos profissionais de saúde para que participem das atividades propostas, e encontraram maneiras de adaptarem as atividades à rotina da instituição.
Considerações finais: A experiência de ajustamento social da Residência Multiprofissional em Saúde do/a Trabalhador/a mostrou-se um momento fundamental para a socialização do grupo de residentes e a inserção destes no contexto institucional, favorecendo o conhecimento dos processos de trabalho, da rede de serviços e das especificidades do cuidado à saúde dos/as trabalhadores/as. As dificuldades referidas, inerentes ao ambiente hospitalar, evidenciaram a necessidade de espaços permanentes e coletivos de diálogo, planejamento e educação em serviço.
Palavras-chave: Residência Hospitalar; Saúde do Trabalhador; Ajustamento Social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260474-saberes-e-fazeres-relatos-da-ambientacao-de-uma-residencia-multiprofissional-em

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA: RELATO DE ATUAÇÃO EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Protocolo 20260475 · Pôster Virtual
Raíssa Trintin Pereira*; Camila Cioquetta Pereira; Sofia Eggert Golbert; Fernanda Oliveira Ulguim; Letícia Aline Back
Hospital Santa Cruz; UNISC; Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Introdução: O presente trabalho consiste em um estudo descritivo das intervenções práticas dos três primeiros meses do primeiro ano de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, realizado em um hospital de ensino de uma cidade no interior do Rio Grande do Sul. O propósito destes primeiros meses foi organizar e oferecer aos trabalhadores e trabalhadoras momentos de lazer e educação em saúde, promovendo a integração entre colegas e setores, e maior conhecimento sobre saúde mental, alimentação e exercício físico.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pelos profissionais da Enfermagem, Psicologia, Nutrição e Educação Física da referida residência. Inicialmente, os residentes organizaram um cronograma anual com intervenções práticas voltadas à qualidade de vida e bem-estar dos trabalhadores e trabalhadoras do hospital. Após aprovado pela preceptoria, as atividades do cronograma foram divulgadas, sendo oferecidos espaços para a prática de grupos terapêuticos sobre saúde mental, oficinas de atividades manuais e artesanais, feira de vendas de produções dos próprios trabalhadores e trabalhadoras, diálogos de segurança sobre acidentes de trabalho e ações de educação em saúde sobre alimentação, exercício físico e saúde mental, com 9 atividades no total, realizadas em quatro turnos cada, desde o início de março até o final de maio de 2026. Finalizadas as atividades, foi enviado aos participantes, via e-mail institucional, o link de formulários de avaliação dos encontros, de modo a avaliar as atividades propostas, bem como a receptividade por parte dos trabalhadores e trabalhadoras.
Resultados/Discussão: Participaram das atividades propostas um total de 430 participantes, destes, foram obtidos 74 (17,2%) respondentes nos formulários de avaliação. Os resultados indicam que 94,5% referiram melhora no bem-estar após a atividade. Ainda, ao longo da realização, observou-se o acolhimento dos participantes nas atividades propostas, que evidenciou aspecto apontado por estudos direcionados para a saúde do trabalhador e da trabalhadora da importância de oferecer esses momentos. Portanto, apesar das dificuldades quanto à falta de adesão inicial, associado ao desafio na organização do tempo dos profissionais que atuam no hospital; Além disso, foram identificados outros desafios relacionados à prática dos trabalhadores e trabalhadoras, como uma rotatividade de funcionários e funcionárias de alguns setores e o desgaste tanto físico quanto mental que atuar

em suas funções demanda.
Considerações finais: As experiências contribuíram significativamente para o bem-estar dos trabalhadores e das trabalhadoras, permitindo a construção coletiva de conhecimentos sobre saúde no ambiente de trabalho e permitindo momentos de lazer, desenvolvendo pausas produtivas e de qualidade para os funcionários e as funcionárias e permitindo que estes ampliassem suas relações com colegas e entre setores. Esses aspectos irão certamente influenciar a atuação dos residentes durante sua formação, sendo um começo propício para que haja intervenções práticas acolhedoras, empáticas e incentivando a promoção de saúde e autocuidado para os trabalhadores e as trabalhadoras do Hospital.
Palavras-chave: Residência Hospitalar; Saúde do Trabalhador; Hospital de Ensino
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260475-residencia-multiprofissional-em-saude-do-trabalhador-e-da-trabalhadora-relato-de

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EXERCÍCIO FÍSICO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO DE HIPERDIA

Protocolo 20260477 · Pôster Virtual
Auricélia Rodrigues Damasceno*; Thaynara Thaygla Martins Morais; Mickael Reis Santana; Erilene Araújo Oliveira; Giselle Gomes Araujo Costa; Juliana Orlando Silva
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Autarquia Estadual de Saúde; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: Introdução: A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são importantes problemas de saúde pública devido à elevada prevalência e ao impacto na morbimortalidade, especialmente entre os idosos. O controle dessas condições requer abordagem multiprofissional, sendo a prática regular de exercícios físicos uma estratégia eficaz para o controle dos níveis pressóricos e glicêmicos, além de melhorar a capacidade funcional, a autonomia e a qualidade de vida. Na Atenção Primária à Saúde, os grupos Hiperdia (Hipertensão e Diabetes) são espaços importantes para ações de educação em saúde voltadas ao autocuidado e à prevenção de complicações das doenças crônicas. Assim, objetivou-se promover educação em saúde sobre a importância da prática regular de exercícios físicos como estratégia não medicamentosa para o controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus entre os participantes do grupo Hiperdia.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com idosos participantes do grupo Hiperdia de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, no Ceará. A intervenção foi conduzida por uma fisioterapeuta por meio de metodologia participativa, composta por roda de conversa, demonstração prática de exercícios e utilização de cartilha educativa. Durante o encontro, foram apresentados os benefícios do exercício físico para o controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, bem como orientações sobre sua prática segura. Foram demonstrados exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, mobilidade articular e equilíbrio. Orientou-se a realização domiciliar dos exercícios de fortalecimento e mobilidade, no mínimo, três vezes por semana, em 2 a 3 séries de 8 a 12 repetições, respeitando os limites individuais, e dos exercícios de alongamento, com permanência de 20 a 30 segundos em cada posição. Também foi incentivada a prática de atividade aeróbica, como caminhada, cinco vezes por semana, conforme a condição clínica e funcional de cada participante. Ao final, foi distribuída uma cartilha educativa ilustrada contendo orientações sobre frequência, intensidade, execução dos exercícios e cuidados para a prática segura no domicílio.
Resultados/Discussão: A atividade possibilitou a ampliação do conhecimento dos participantes acerca da importância do exercício físico para o controle das doenças crônicas e para a promoção da saúde. Observou-se a participação ativa dos idosos durante as discussões, com compartilhamento de experiências, esclarecimento de dúvidas e demonstração de interesse pelas orientações apresentadas. A utilização da cartilha educativa mostrou-se uma ferramenta

importante para reforçar as informações trabalhadas durante o encontro e favorecer a continuidade da prática dos exercícios no domicílio.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância das ações de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde para o manejo das condições crônicas não transmissíveis. A abordagem sobre a prática regular de exercícios físicos, associada à elaboração de uma cartilha educativa para uso domiciliar, mostrou-se uma estratégia viável e de fácil implementação, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de complicações e incentivo ao autocuidado entre os participantes do grupo Hiperdia. Ademais, a atuação do fisioterapeuta nesse contexto reforça a importância da equipe multiprofissional na construção de práticas de cuidado integrais e voltadas às necessidades da população idosa.
Palavras-chave: Fisioterapia; Educação em Saúde; Atenção Primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260477-educacao-em-saude-e-exercicio-fisico-no-controle-da-hipertensao-arterial-e-diabe

IMPLEMENTAÇÃO DE UM ESPAÇO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE MANEJO DA FISSURA EM USUÁRIOS DE UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO

Protocolo 20260478 · Pôster Virtual
Ana Letícia Ferreira Santos*; João Germano Ponte Silva; Luiza Silva de Lima; Jevanildo Paulino Aguiar; Vitória Régia Marinho; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Lorenna Saraiva Viana; Danyela dos Santos Lima
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA; Escola de saude pública do Ceará; Escola de saúde pública visconde de Sabóia

Introdução: A fissura constitui um dos principais fatores associados ao sofrimento psíquico, à interrupção do tratamento e à recaída entre pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Na perspectiva da Redução de Danos, faz-se necessária a adoção de estratégias que reconheçam a singularidade do usuário, promovam autonomia e ampliem possibilidades de cuidado para além da abstinência. Nesse contexto, tecnologias leves fundamentadas no acolhimento, na escuta qualificada e no fortalecimento de estratégias de enfrentamento podem favorecer o manejo da fissura em serviços residenciais da Rede de Atenção Psicossocial. Este estudo objetiva descrever a implementação de um espaço terapêutico como estratégia de manejo da fissura em usuários de uma Unidade de Acolhimento Adulto.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em saúde mental durante a implementação do espaço terapêutico em uma Unidade de Acolhimento Adulto do interior do Ceará. O dispositivo foi estruturado como um espaço permanente, acessível aos usuários durante momentos de intensificação da fissura, contendo recursos previamente selecionados pela equipe e pelos próprios acolhidos, como materiais para expressão artística, técnicas de respiração, exercícios de atenção plena, objetos sensoriais, mensagens motivacionais, estratégias de distração, plano individual de enfrentamento e orientações fundamentadas na Redução de Danos. A construção ocorreu de forma participativa, envolvendo profissionais, residentes e usuários, favorecendo o protagonismo destes na elaboração do cuidado. Por se tratar de relato de experiência, sem utilização de dados identificáveis dos participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a legislação vigente.
Resultados/Discussão: A implementação foi percebida como uma estratégia inovadora de cuidado no cotidiano institucional, ampliando as possibilidades de manejo não farmacológico da fissura. Observou-se maior utilização de estratégias de autorregulação emocional, fortalecimento da autonomia dos usuários na identificação dos gatilhos relacionados ao consumo e maior participação nas discussões sobre o Projeto Terapêutico Singular. O dispositivo também favoreceu a aproximação entre equipe e usuários, qualificando o vínculo

terapêutico, promovendo espaços de escuta e fortalecendo práticas alinhadas aos princípios da Redução de Danos e da atenção psicossocial. Além disso, estimulou a educação permanente entre residentes e trabalhadores ao incentivar reflexões sobre práticas inovadoras no cuidado em saúde mental.
Considerações finais: O espaço terapêutico mostrou-se uma tecnologia leve, de baixo custo e fácil implementação, contribuindo para qualificar o cuidado ofertado em uma Unidade de Acolhimento Adulto. Sua utilização fortalece estratégias de enfrentamento da fissura, favorece o protagonismo dos usuários e amplia práticas de cuidado centradas na autonomia, na corresponsabilização e nos princípios da Rede de Atenção Psicossocial. A experiência evidencia o potencial de replicabilidade da estratégia em outros serviços voltados ao cuidado de pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas.
Palavras-chave: Redução do Dano; Saúde mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260478-implementacao-de-um-espaco-terapeutico-como-estrategia-de-manejo-da-fissura-em-u

QUALIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO “CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA GERAL - ADULTO” APÓS REFORMULAÇÃO DO PROTOCOLO ESTABELECIDO PELA REGULAÇÃO AMBULATORIAL

Protocolo 20260479 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Janiele Taborda Lazaroto; Ana Paula de Freitas Pereira; Sherlyn Aparecida Souza de Lima*; Rafael Vinicius das Neves
Prefeitura Municipal de Ponta Grossa - Regulação Ambulatorial/SMS; Escola de Saúde Pública de Ponta Grossa

Introdução: A Portaria GM/MS nº 9.262, de 30 de dezembro de 2025, estabelece diretrizes para a Regulação Ambulatorial no Sistema Único de Saúde (SUS), visando garantir acesso equânime e transparente aos serviços especializados. Entre suas atribuições, prevê a qualificação dos procedimentos regulados por meio da aplicação de protocolos, estratificação de risco e monitoramento do tempo de espera. Em consonância com essas diretrizes, foi realizado um estudo quantitativo sobre o procedimento "Consulta em Cirurgia Plástica Geral - Adulto", cadastrado no Sistema Interno de Regulação Ambulatorial. O objetivo foi caracterizar o perfil dos pacientes quanto à idade, sexo, prioridade do encaminhamento (urgente, não urgente e eletivo) e Classificação Internacional de Doenças (CID), antes e após a reformulação do protocolo municipal, a fim de avaliar o impacto dessa intervenção na qualificação do procedimento.
Métodos: A coleta de dados ocorreu nos dias 23/03/2026 e 12/06/2026, através do sistema interno de regulação ambulatorial do município. Foi realizado um estudo transversal de abordagem quantitativa nos eixos: faixa etária, sexo, tipo de prioridade e CID em guias que estavam inicialmente no procedimento. Após reformulação do Protocolo e sua aplicação houve a análise final das guias, nos eixos analisados para este estudo.
Resultados/Discussão: No quesito gênero, observou-se predomínio do sexo feminino nos dois períodos analisados. Inicialmente foi encontrado 75,2% de mulheres e 24,8% homens, enquanto no fechamento do estudo foram 76,3% mulheres e 23,7% homens. Para os achados iniciais e finais por faixa etária, nesta ordem, houve 5,9% e 7,9% entre 14 e 17 anos; 83,5% e 82,2% na faixa etária de 18 a 60 anos e acima de 60 anos 10,6% e 9,9%. Os achados indicam que houve estabilidade nos quesitos idade e gênero, mostrando que o processo de qualificação não alterou o perfil demográfico da demanda. Com relação ao tipo de prioridade das guias identificou-se inicialmente 4% urgente, 15% não urgente e 81% eletivo, já nos dados finais obteve-se uma classificação de 3% urgente, 10% não urgente e 88% eletivo. Conclui-se que a fila permaneceu composta majoritariamente por casos eletivos de menor prioridade. No campo da análise dos CIDs, obteve-se a redução do número de diagnósticos distintos de inicialmente

109 para 52 CIDs, sendo 45 diagnósticos comuns aos dois períodos, indicando uma fila mais concentrada em junho. A análise conjunta dos dados demográficos e do perfil dos diagnósticos evidencia que a demanda da fila de cirurgia plástica apresenta características bastante específicas, com predomínio de pacientes adultos, do sexo feminino e classificados como de baixa prioridade clínica, sendo a hipertrofia mamária (CID N62) o principal motivo de encaminhamento (15,8%).
Considerações finais: A qualificação contribuiu para a reorganização da fila preservando a estratificação de risco e favorecendo uma gestão mais eficiente dos encaminhamentos, o que é relevante no tempo de espera do paciente para o atendimento. Além disso, o estudo mostra a importância de um protocolo com critérios padronizados correlacionados aos parâmetros exigidos pelo Estado para que haja coerência entre ambos os serviços. Os autores declaram não haver conflito de interesses.
Palavras-chave: Regulação e Fiscalização em Saúde; Cirurgia Plástica; Sistema Único de Saúde; Gestão em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260479-qualificacao-do-procedimento-consulta-em-cirurgia-plastica-geral-adulto-apos-ref

GRUPO OPERATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA A CESSAÇÃO DO TABAGISMO: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260480 · Pôster Virtual
Guilherme Ferreira Silveira*; Brena Emanuelly Lima de Oliveira; Sara de Freitas Cunha; José Eriverton Sousa Nogueira; Tatiana Gomes Martins
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O tabagismo é uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos derivados do tabaco, que demanda acompanhamento multiprofissional com o objetivo de promover a cessação. O grupo operativo (GO) configura-se como uma estratégia terapêutica que favorece a troca de experiências, o fortalecimento de vínculos e o protagonismo dos participantes na superação de desafios relacionados ao abandono do tabagismo. Essa metodologia organiza o cuidado possibilitando maior resolutividade, consolidação do atendimento multiprofissional e qualidade da assistência ao usuário. Desse modo, o objetivo é relatar a experiência de realização de um GO de combate ao tabagismo organizado por residentes de um município do interior do Ceará.
Métodos: Inicialmente, foi realizado o levantamento dos usuários tabagistas do território com o apoio das Agentes Comunitárias de Saúde, seguido do convite para participação no grupo. Os encontros foram estruturados com base no Manual de Tratamento do Tabagismo do Ministério da Saúde, com adaptações conforme as necessidades dos participantes. As atividades foram conduzidas por residentes multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade, contemplando ações de educação em saúde, orientações sobre cessação do tabagismo, uso adequado das medicações, escuta qualificada e compartilhamento de experiências. O GO foi coordenado pelas residentes de Fisioterapia e Educação Física, com participação, em sistema de rodízio, dos residentes de Enfermagem, Odontologia e Psicologia. O encerramento ocorreu por meio de uma caminhada terapêutica, seguida de atividade física em grupo.
Resultados/Discussão: Ao término dos grupos de combate ao tabagismo, foram observados resultados positivos, destacando-se que 15 dos 24 participantes conseguiram cessar o uso do cigarro com o auxílio das orientações, do acompanhamento e das intervenções realizadas durante os encontros. Os participantes que alcançaram a cessação do tabagismo relataram melhora significativa na qualidade de vida e na percepção de sua saúde, evidenciada pela redução do pigarro, diminuição da frequência de episódios de tosse, melhora da percepção do paladar e do olfato, além da sensação de respiração mais livre. Adicionalmente, observou-se que parte dos participantes que não alcançou a cessação completa do tabagismo apresentou

redução significativa no consumo diário de cigarros. Esses indivíduos relataram permanecer motivados e engajados no processo de abandono do tabagismo, reconhecendo a importância dessa mudança para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Esses resultados demonstram que, além da cessação do uso do tabaco, a redução do consumo representa um desfecho relevante, evidenciando o impacto positivo das estratégias de apoio desenvolvidas nos grupos de combate ao tabagismo.
Considerações finais: O GO foi efetivo no cuidado a quem desejava parar de fumar, por meio de um espaço acolhedor, de escuta ativa, troca de experiências e apoio mútuo. Além da orientação sobre os malefícios do fumo, o GO fez com que os participantes se sentissem apoiados durante o processo. Os resultados obtidos mostram que o trabalho multiprofissional, associado com a construção de vínculos, contribui tanto para a cessação ao tabagismo quanto para a promoção da saúde e qualidade de vida, reafirmando que ações coletivas são capazes de ocasionar mudanças significativas na vida da comunidade, fortalecendo o cuidado integral.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Tabagismo; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260480-grupo-operativo-como-estrategia-para-a-cessacao-do-tabagismo-uma-experiencia-exi

AURICULOTERAPIA COMO MÉTODO COMPLEMENTAR DE CUIDADOS EM SAÚDE

Protocolo 20260484 · Pôster Virtual
Bruna Maria Palotino Ferreira*; Dara Louise Ramos de Oliveira; Geovane Menezes Lourenço
Escola de Saúde Pública de Ponta Grossa; prefeitura de ponta grossa

Introdução: Introdução: Às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) vêm ganhando destaque na Atenção Primária à Saúde por promoverem um cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades dos usuários. Estas contribuem para a diminuição de dores, distúrbios emocionais e outras condições de saúde. Dentre estas está a auriculoterapia apresenta-se como uma estratégia terapêutica de baixo custo e fácil aplicação. Potencializando os benefícios do cuidado compartilhado, assim favorece a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes.
Objetivo: Oferecer cuidado compartilhado aos pacientes através de práticas integrativas complementares à saúde.
Métodos: Método: Ofereceu-se a auriculoterapia durante 4 semanas, como forma complementar, aos pacientes que frequentavam os grupos de exercícios físicos em uma Unidade de Saúde no Paraná. Foram feitos agendamentos prévios com todos e assinado TCLE com comprometimento no tratamento. Sendo uma vez por semana o atendimento, com duração de 20 a 50 minutos, de acordo com o que cada paciente havia queixado. Alguns pontos de auriculoterapia foram aplicados em todos os pacientes como: Shen Men, ansiedade, rins e coração, além de um a quatro pontos específicos para suas queixas. Todos os atendimentos foram registrados na plataforma Tasy como relatório do atendimento no dia da sessão.
Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: Houve uma adesão de 15 participantes de ambos os sexos, sendo as mulheres em número prevalente. Em sua maioria 70% dos pacientes apresentavam alguma dor (coluna, joelhos, ombro) o restante queixou-se com problemas fisiológicos como ansiedade, problemas gastrointestinais, insônia, menopausa. Após a segunda sessão 5 pacientes relataram que não sentiam mais os sintomas da primeira sessão, após a terceira sessão 8 pacientes relataram melhora e ao fim do programa apenas uma paciente com depressão grave e casos de internamento não obteve uma melhora, porém relatou amenização dos sintomas. Todos os pacientes participaram do grupo de exercícios físicos com atividades entre 3 e 4 dias da semana, além de obterem orientações sobre alimentação saudável e uso correto de seus medicamentos.
Considerações finais: Considerações finais: Mostrou-se um método eficaz no tratamento de dores e distúrbios psíquicos, sendo complementar aos outros cuidados de saúde e práticas de

atividades físicas.

Palavras-chave: Atenção Primária; Auriculoterapia; Exercícios Físicos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260484-auriculoterapia-como-metodo-complementar-de-cuidados-em-saude

FORMAR PARA TRANSFORMAR: RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO SUS

Protocolo 20260487 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Bruna Abbud da Silva*; Viviane Costa Rodrigues; Lídia Garcia Schmidt Nörnberg; Giovana Cóssio Rodriguez; Dariane Lima Portela
Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas

Introdução: Este relato de experiência refere-se à implantação das Residências Multiprofissionais em Atenção Primária à Saúde (APS), Saúde da Mulher e Saúde Mental em um município do sul do Rio Grande do Sul (RS), iniciada em julho de 2025, vinculada diretamente à gestão municipal. A iniciativa foi concebida como um projeto estratégico para qualificar a organização do processo de trabalho no SUS, fortalecer a integração entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e enfrentar a fragmentação do cuidado por meio da formação em serviço. Mais do que um dispositivo formativo, a residência foi inserida transversalmente nos processos assistenciais, de gestão, de educação permanente da rede e controle social, tendo trabalhadores do SUS como protagonistas na sua construção, implementação e acompanhamento. A proposta reconhece a formação como ferramenta para transformar práticas de cuidado, promover o trabalho interprofissional e ampliar a capacidade de resposta do SUS às necessidades da população. Esse trabalho visa relatar a experiência de implantação das Residências Multiprofissionais e analisar seu papel como estratégia de gestão para qualificação dos processos de trabalho no SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre a implantação das Residências Multiprofissionais em um município do interior do RS. A sistematização da experiência foi realizada a partir da análise dos processos de planejamento, implementação e acompanhamento dos programas, os registros institucionais e as reflexões dos atores envolvidos acerca dos impactos na qualificação do cuidado e na integração da rede.
Resultados/Discussão: Destacam-se como resultados a ampliação do acesso ao cuidado multiprofissional, o fortalecimento do vínculo com a comunidade e a qualificação dos processos de trabalho. Também foram identificados avanços na articulação da RAS, com a criação de espaços de cogestão e discussão compartilhada de casos, contribuindo para a organização das linhas de cuidado e para a melhoria da comunicação efetiva entre os diferentes pontos da rede. A experiência articula formação, assistência, gestão e participação social, contribuindo para a construção de uma rede mais integrada e qualificada. Sua implementação foi orientada por desafios prioritários identificados como: mortalidade infantil, sífilis congênita, violências contra mulheres, crianças e adolescentes, agravos em saúde mental e os impactos de eventos climáticos extremos sobre a saúde da população após as inundações em 2023 e 2024 no RS. A inserção dos residentes nos serviços favoreceu a análise crítica dos processos de trabalho e a construção compartilhada de estratégias de cuidado, fortalecendo a comunicação entre equipes e a coordenação do cuidado pela APS. A residência tem se consolidado como espaço privilegiado de produção de práticas colaborativas, ampliação do olhar sobre as necessidades dos usuários e fortalecimento da integralidade da atenção.
Considerações finais: A experiência demonstra que as residências multiprofissionais, quando assumidas como estratégia da gestão, potencializam a formação de especialistas comprometidos com os princípios do SUS e promovem mudanças concretas na produção do cuidado. Ao integrar formação e serviço, fortalecem a articulação em rede, qualificam o processo de trabalho e contribuem para a construção de um SUS mais resolutivo, integrado e centrado nas necessidades dos territórios.

Palavras-chave: Educação em serviço; Gestão em saúde; Processos de trabalho; Rede de atenção à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260487-formar-para-transformar-residencias-multiprofissionais-como-estrategia-de-fortal

UTILIZAÇÃO DA MEDITAÇÃO NOS ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS EM PACIENTES COM DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260488 · Comunicação Oral
Thaisa Regina de Paiva Fagundes*; Sarah Gabriele Dias da Silva
UFRN

Introdução: A política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) foi criada pelo Ministério da Saúde em 2006, com o objetivo de implementar e fortalecer o uso das PICS no contexto do SUS, garantindo a integralidade do cuidado. Apesar disso, existem barreiras institucionais, organizacionais e educacionais no contexto da Atenção Primária à Saúde de um município do interior do Nordeste, afetando tanto os profissionais da rede quanto os Residentes de uma Residência Multiprofissional em Atenção Básica (RMAB). Diante da falta de capacitações e apoio para a formação por parte da gestão local e das instituições de ensino, os residentes encontram em cursos online e projetos de extensão universitária o início de uma formação em PICS. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de um fisioterapeuta residente na utilização da prática de mindfulness em atendimentos individuais na Atenção Básica.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado entre os meses de maio e novembro de 2025 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). O uso do mindfulness nos atendimentos individuais foi baseado na formação do curso de extensão teórico-prático de 30 horas desenvolvido no âmbito de um programa de educação pelo trabalho em saúde, focado na formação de trabalhadores do Sistema Único de Saúde. O perfil dos pacientes atendidos era de mulheres climatéricas com doenças reumáticas, como a fibromialgia. O mindfulness era inserido no final da consulta com duração de 10 minutos.
Resultados/Discussão: Os resultados foram positivos em relação a melhora da percepção de dor através da escala visual analógica (EVA) e no aspecto subjetivo do bem estar do usuário ao final da consulta fisioterapêutica através de relatos como “leveza”, “sensação de relaxamento” e “diminuição de tensões no corpo”. A literatura mostra uma robustez de estudos que defendem a prática do mindfulness associada ao tratamento convencional como um aliado para pacientes com fibromialgia e outras condições reumatológicas com efeito na diminuição de intensidade de dor, cinesiofobia, ansiedade, depressão e qualidade de vida. Apesar desse impacto significativo por meio de uma prática resolutiva e de baixa tecnologia, ainda existem desafios que dificultam o uso do mindfulness de maneira interprofissional nos serviços de saúde, pois diversos profissionais não têm formação para implementação da prática. Uma das justificativas para essa falha é o modelo tradicional voltado para a doença e a reabilitação tecnicista, além da baixa valorização das PICS nesse campo de atuação em saúde.
Considerações finais: Dito isso, conclui-se que a incorporação de práticas integrativas e complementares, como o mindfulness, na prática fisioterapêutica na atenção básica, representa uma estratégia complementar ao cuidado biopsicossocial e que pode ser adicionado às condutas, favorecendo a modulação da dor, a redução do estresse e melhora da qualidade de vida. Essa é uma abordagem centrada na pessoa e alinhada ao modelo biopsicossocial de cuidado e contribui para um cuidado mais integral, humanizado e baseado em evidências.
Palavras-chave: Meditação Mindfulness; Atenção Primária à Saúde; Fisioterapia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260488-utilizacao-da-meditacao-nos-atendimentos-individuais-em-pacientes-com-dor-cronic

A ENFERMAGEM COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260489 · Pôster Virtual

Ana Letícia Ferreira Santos*; Luiza Silva de Lima; João Germano Ponte Silva; Vitória Régia Marinho; Jevanildo Paulino Aguiar; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Lorenna Saraiva Viana; Danyela dos Santos Lima

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saude pública do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA; Escola de saúde pública visconde de Sabóia

Introdução: A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como um dispositivo residencial transitório destinado ao cuidado de pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas em situação de vulnerabilidade social e clínica. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na construção do cuidado integral, pautado no acolhimento, na criação de vínculo, na promoção da autonomia e na defesa dos direitos dos usuários. Sob a perspectiva da Redução de Danos, o cuidado de enfermagem ultrapassa o modelo centrado exclusivamente na abstinência, reconhecendo a singularidade de cada indivíduo e valorizando estratégias que minimizem riscos e ampliem possibilidades de cuidado. Este trabalho objetiva descrever a experiência do cuidado de enfermagem desenvolvido em uma Unidade de Acolhimento Adulto orientado pelos princípios da Redução de Danos.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por enfermeira residente de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, durante as atividades assistenciais em uma Unidade de Acolhimento Adulto do interior do Ceará. O cuidado foi construído a partir da observação sistemática do cotidiano institucional, do acompanhamento individual e coletivo dos usuários, da realização de acolhimentos, escuta qualificada, administração e monitoramento de medicamentos, educação em saúde, manejo da fissura, elaboração do Projeto Terapêutico Singular, atividades grupais e articulação com os demais profissionais da equipe multiprofissional e com a Rede de Atenção Psicossocial. Por se tratar de relato de experiência, sem utilização de dados identificáveis dos usuários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a legislação vigente.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a atuação da enfermagem orientada pelos princípios da Redução de Danos fortalece o vínculo terapêutico, favorece a adesão ao cuidado e amplia o protagonismo dos usuários na construção de seus projetos terapêuticos. O cuidado cotidiano permitiu identificar necessidades que extrapolavam o manejo clínico, envolvendo aspectos emocionais, familiares e sociais que interferiam diretamente no processo de reabilitação psicossocial. Estratégias como escuta qualificada, negociação de metas terapêuticas, educação em saúde, incentivo ao autocuidado e manejo compartilhado da fissura contribuíram para reduzir situações de sofrimento, promover autonomia e estimular a corresponsabilização dos usuários pelo tratamento. Além disso, a inserção da enfermagem nas discussões interprofissionais fortaleceu o cuidado integral e a articulação entre os diferentes dispositivos da RAPS.

Considerações finais: O cuidado de enfermagem orientado pelos princípios da Redução de Danos mostrou-se uma prática potente para a qualificação da assistência em uma Unidade de Acolhimento Adulto. Ao reconhecer as singularidades dos usuários e construir intervenções compartilhadas, a enfermagem contribui para o fortalecimento da autonomia, da inclusão social e da reabilitação psicossocial, reafirmando seu papel estratégico na consolidação do modelo de atenção psicossocial e dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Redução do Dano; Saúde Mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260489-a-enfermagem-como-dispositivo-de-cuidado-em-uma-unidade-de-acolhimento-adulto-um

O USO DO FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO NO SETOR DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE MUNICIPAL

Protocolo 20260491 · Pôster Virtual
Vitória Juvenço Andrade*; Naiani Maria Holanda Ferreira; Julianna Cunha de Souza
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O processo de trabalho em saúde compreende a dinâmica das atividades profissionais e o uso de instrumentos para transformar situações sociais em produtos úteis para o sistema. Nesse contexto, o Fluxograma Analisador (FA) é uma ferramenta que modela a articulação de processos interdependentes (entrada, recepção, decisão e saída), auxiliando no mapeamento de rotinas laborais e identificação de nós críticos. O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema oficial para cadastramento de todos os estabelecimentos de saúde em território nacional, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste trabalho é descrever a elaboração de um FA para estruturar o acesso e a organização do processo de trabalho em um setor municipal de CNES.
Métodos: Relato de experiência sobre a construção de um Fluxograma Analisador realizada em maio de 2026. A atividade foi desenvolvida por residentes de Saúde Coletiva em conjunto com a equipe técnica do setor de CNES de uma Secretaria Municipal de Saúde. Utilizou-se a observação participante e reuniões de alinhamento para diagramar o fluxo, motivados pela inexistência prévia de um fluxo estruturado para o acesso ao serviço e para o processamento das demandas internas e externas.
Resultados/Discussão: A elaboração do FA permitiu a sistematização de processos que ocorriam de forma fragmentada, evidenciando gargalos na recepção de documentos e no processamento de atualizações cadastrais. A modelagem gráfica funcionou como um espelho da organização do setor, possibilitando que a equipe visualizasse a interdependência entre as etapas de entrada de dados e a geração de informações estratégicas para a rede assistencial. Identificou-se que a padronização dos fluxos reduziu o tempo de resposta às demandas externas e minimizou erros de registro, impactando positivamente na fidedignidade da base de dados municipal. Na discussão, observou-se que o FA transcendeu a função de desenho técnico, atuando como um dispositivo analítico para a autoavaliação coletiva e para o planejamento da força de trabalho. A integração das residentes com a equipe técnica fomentou uma educação interprofissional, onde o conhecimento teórico sobre gestão foi aplicado à resolução de nós críticos institucionais. Assim, o fluxo estruturado fortaleceu a governança em saúde ao garantir que a capacidade instalada real dos serviços fosse mapeada de forma mais ágil e transparente, fornecendo subsídios essenciais para o planejamento regionalizado e para a tomada de decisão baseada em dados reais.
Considerações finais: O uso do Fluxograma Analisador demonstrou ser um relevante dispositivo para o gerenciamento de processos de trabalho na gestão em saúde. A experiência contribuiu para a formação das residentes ao integrar ferramentas de análise institucional à prática cotidiana do CNES. Conclui-se que a estruturação de fluxos claros no setor de cadastro qualifica a informação em saúde, fornecendo subsídios mais fidedignos para a tomada de decisão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
Palavras-chave: Fluxograma; Gestão em Saúde; Sistemas de Informação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260491-o-uso-do-fluxograma-analisador-como-dispositivo-de-gestao-no-setor-de-cadastro-n

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260492 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Laila Silva Sousa*; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Jamile Fernandes Silveira; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Joquebede Soares Parente

Escola de saúde publica visconde Saboia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A territorialização constitui uma estratégia para o planejamento das ações em saúde, permitindo reconhecer as características sociais, ambientais e epidemiológicas que influenciam o processo saúde-doença. No contexto da Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, esse processo favorece a integração entre diferentes núcleos profissionais e fortalece a construção de práticas interprofissionais voltadas ao cuidado integral. Para a Medicina Veterinária, a territorialização amplia a compreensão da interface entre saúde humana, animal e ambiental, reforçando os princípios da Saúde Única. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma residente de Medicina Veterinária durante o processo de territorialização desenvolvido em equipe multiprofissional, destacando as contribuições dessa vivência para a formação em serviço e para a atuação em Vigilância em Saúde.

Métodos: A territorialização é um processo desenvolvido por residentes, com o objetivo de promover a inserção no território e aproximá-los da realidade dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). O processo foi realizado de forma integrada entre residentes dos programas de Vigilância em Saúde e Saúde da Família e Saúde Mental, organizados em equipes multiprofissionais. As atividades compreenderam visitas sistemáticas ao território adscrito, observação das condições ambientais, sanitárias e sociais, identificação dos equipamentos sociais e de saúde, reconhecimento das potencialidades e vulnerabilidades locais e discussão coletiva dos achados a partir das diferentes perspectivas profissionais. Posteriormente, as informações levantadas subsidiaram a elaboração do diagnóstico situacional do território, favorecendo a reflexão sobre o trabalho interprofissional e sobre as contribuições da Medicina Veterinária para a Vigilância em Saúde, especialmente na análise dos determinantes socioambientais da saúde e na perspectiva da Saúde Única.

Resultados/Discussão: A experiência possibilitou compreender que o território representa um espaço dinâmico, constituído por fatores sociais, econômicos, ambientais e culturais que interferem diretamente nas condições de saúde da população. Durante a territorialização, foi possível identificar situações relacionadas ao saneamento, descarte inadequado de resíduos, presença de animais domiciliados e errantes, potenciais criadouros de vetores e outros fatores ambientais relevantes para a ocorrência de agravos. Sob a perspectiva da Medicina Veterinária, a leitura do território foi ampliada pela identificação de riscos associados às zoonoses e à interação entre seres humanos, animais e ambiente. A convivência com residentes de diferentes áreas favoreceu a troca de conhecimentos, permitindo compreender que a construção de intervenções efetivas depende da articulação entre os diversos saberes profissionais. Essa experiência fortaleceu a compreensão da Vigilância em Saúde como um processo integrado, no qual a atuação do médico-veterinário ultrapassa o controle de zoonoses, contribuindo para o diagnóstico territorial, o planejamento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e proteção da saúde coletiva.

Considerações finais: A territorialização mostrou-se uma ferramenta essencial para a formação em serviço, proporcionando uma compreensão ampliada do território e fortalecendo o trabalho interprofissional. Para a categoria da Medicina Veterinária, a experiência evidenciou a relevância da profissão na Vigilância em Saúde e reafirmou a importância da abordagem baseada na Saúde Única para o planejamento de ações mais integradas, resolutivas e alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde, contribuindo para a qualificação do cuidado ofertado à população.

Palavras-chave: Medicina Veterinária; Saúde Única; Vigilância em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260492-a-territorializacao-como-estrategia-para-o-fortalecimento-da-atuacao-da-medicina

ENTRE O ESTIGMA E O ACOLHIMENTO: A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO E DO CUIDADO LONGITUDINAL NO RASTREAMENTO CITOPATOLÓGICO

Protocolo 20260493 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Jorlene dos Santos Costa*; Guilherme da Costa Teixeira; Livia Vilela Prado; Vitória de Souza Xavier; Viviane Cristina Salgado Dias; Adria Ketlin Miranda Rodrigues; Alison Araujo de Freitas Lima; Mariana Bezerra Silva; Micael Alves dos Santos

Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; sms; Prefeitura Municipal de Governador Valadares

Introdução: A humanização do cuidado constitui um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo práticas centradas nas necessidades dos usuários, no acolhimento e na construção de vínculos. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a relação de confiança entre profissionais e comunidade favorece o acesso aos serviços e a adesão às ações de promoção e prevenção. Apesar da ampla oferta do exame citopatológico, muitas mulheres ainda apresentam resistência à sua realização devido ao medo, vergonha, experiências negativas anteriores, estigmas culturais e desinformação. Nesse contexto, os programas de Residência em Saúde contribuem para a qualificação do cuidado por meio de práticas humanizadas e reflexivas. Este trabalho objetiva relatar uma experiência que evidencia o impacto da humanização na mudança de percepção de uma usuária em relação ao exame citopatológico, bem como no fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira residente atuante na Atenção Primária à Saúde de um município de Minas Gerais. A experiência ocorreu durante um mutirão de coleta de exame citopatológico realizado em alusão ao Dia Internacional da Mulher, em uma Unidade Básica de Saúde. O relato foi construído a partir da vivência assistencial, observação participante e reflexão crítica sobre o cuidado ofertado a uma usuária que havia permanecido vários anos sem realizar o exame preventivo.

Resultados/Discussão: Durante o mutirão, uma usuária procurou o serviço relatando não realizar o exame há muitos anos devido ao medo, vergonha e desconforto associados ao procedimento. A assistência foi pautada no acolhimento, escuta qualificada, esclarecimento de dúvidas e respeito às suas singularidades, possibilitando a construção de um ambiente de confiança e segurança. A experiência do cuidado humanizado modificou significativamente sua percepção sobre o exame preventivo, favorecendo a compreensão da sua importância para a detecção precoce de alterações cervicais e para intervenções oportunas. Após o atendimento, a usuária passou a incentivar amigas e vizinhas a procurarem a unidade para realização do exame. Diversas mulheres compareceram ao serviço relatando confiança na recomendação recebida, ampliando a adesão ao rastreamento e fortalecendo a aproximação da comunidade com a equipe de saúde. A experiência evidenciou que a humanização extrapola o atendimento individual, produzindo efeitos coletivos capazes de reduzir estigmas, ampliar o acesso aos serviços e fortalecer o cuidado longitudinal. Destaca-se ainda o papel da residência na formação de profissionais comprometidos com práticas assistenciais humanizadas e centradas nas necessidades dos usuários.

Considerações finais: A experiência demonstrou que a humanização do cuidado constitui importante estratégia para reduzir barreiras relacionadas ao exame citopatológico, fortalecer vínculos e ampliar o acesso às ações de prevenção. O relato reforça a relevância da Residência em Saúde como espaço formativo capaz de qualificar a assistência, promover a detecção precoce de agravos e contribuir para a efetividade das ações desenvolvidas na APS e no SUS.

Palavras-chave: Acolhimento; Vínculo; Rastreamento

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260493-entre-o-estigma-e-o-acolhimento-a-construcao-do-vinculo-e-do-cuidado-longitudina

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO HOSPITALAR: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

Protocolo 20260496 · Pôster Virtual
Taís Ximenes Sobreira*; Vanessa Rodrigues de Araújo Alves
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Hospital Dr Carlos Alberto Studart Gomez

Introdução: A humanização do cuidado é um princípio fundamental para a qualificação da assistência em saúde, promovendo práticas centradas nas necessidades dos usuários e valorizando aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais. No ambiente hospitalar, a adoção de estratégias humanizadas favorece o acolhimento, fortalece o vínculo entre profissionais, pacientes e familiares e contribui para uma assistência mais integral. No entanto, fatores como sobrecarga de trabalho, alta demanda assistencial e limitações estruturais podem dificultar a efetivação dessas práticas. Diante disso, este trabalho objetiva refletir sobre os desafios e as potencialidades da humanização do cuidado na atenção hospitalar.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, construído a partir de vivências observadas no contexto hospitalar e fundamentado em documentos oficiais e publicações científicas relacionadas à Política Nacional de Humanização e à assistência em saúde.
Resultados/Discussão: A humanização do cuidado mostrou-se capaz de promover melhorias na comunicação entre profissionais e usuários, fortalecer o acolhimento e incentivar a participação ativa do paciente em seu processo terapêutico. Entre as potencialidades identificadas destacam-se a atuação multiprofissional, a escuta qualificada, o respeito à individualidade e o estabelecimento de vínculos de confiança. Por outro lado, foram observados desafios relacionados à insuficiência de recursos humanos, à intensa rotina dos serviços hospitalares, às limitações estruturais e à necessidade de educação permanente das equipes. Mesmo diante dessas dificuldades, a implementação de práticas humanizadas favorece a qualidade da assistência e contribui para melhores experiências de cuidado.
Considerações finais: A humanização do cuidado representa uma importante estratégia para a qualificação da atenção hospitalar, promovendo assistência mais acolhedora, ética e centrada no paciente. Apesar dos desafios existentes, o fortalecimento das práticas humanizadas e do trabalho multiprofissional contribui para a melhoria dos processos assistenciais e para a construção de ambientes de cuidado mais resolutivos e humanizados.
Palavras-chave: Humanização da Assistência; Acolhimento; Relações Profissional-Paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260496-humanizacao-do-cuidado-na-atencao-hospitalar-desafios-e-potencialidades

---

COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260497 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Giceli; Paloma Vitória Almeida do Nascimento; Renata Maria de Andrade Sobrinho; Cibele Vaz da Silveira; Alan Cavalcante Azevedo; Cleidson Costa Uchoa*
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A atuação multiprofissional é essencial para a integralidade da assistência em saúde. Em unidades de terapia intensiva (UTI), a comunicação interprofissional favorece o compartilhamento de informações, o alinhamento de condutas e a tomada de decisões clínicas, contribuindo para um cuidado qualificado e centrado no paciente crítico. Dessa forma, objetiva-se relatar a experiência de residentes multiprofissionais em saúde acerca da comunicação interprofissional no cuidado ao paciente crítico em uma UTI adulto, destacando sua contribuição para a construção compartilhada do cuidado.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde das áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social, inseridos em uma UTI adulto de um hospital terciário de referência localizado no interior do Ceará. A experiência ocorreu entre janeiro e junho de 2026, durante atividades assistenciais, visitas multiprofissionais, rounds clínicos e discussões de casos.
Resultados/Discussão: A vivência evidenciou a prática colaborativa como elemento central da comunicação interprofissional no cuidado ao paciente criticamente enfermo. Os residentes das diferentes áreas profissionais participaram ativamente das atividades assistenciais, das visitas multiprofissionais, dos rounds clínicos e das discussões de casos, espaços nos quais eram compartilhadas informações sobre a evolução clínica dos pacientes, discutidas necessidades específicas de cada área e construído, de forma conjunta, o plano terapêutico. A interação entre cada categoria profissional possibilitou a articulação dos diferentes saberes na definição de condutas, favorecendo o acompanhamento integral do paciente crítico e maior integração entre os profissionais da equipe. Durante a rotina assistencial, a comunicação interprofissional também contribuiu para a identificação de demandas clínicas e psicossociais, permitindo que cada núcleo profissional atuasse de maneira complementar, de acordo com suas competências. Além da assistência ao paciente crítico, observou-se a importância da comunicação interprofissional no acolhimento de familiares diante de intercorrências emocionais ocorridas durante o período de visitas à UTI. Nessas situações, os residentes atuaram de forma integrada com os demais profissionais, compartilhando informações, organizando o fluxo de atendimento e oferecendo suporte às necessidades apresentadas pelos familiares. A participação contínua dos residentes nesses diferentes momentos favoreceu a integração da equipe, fortaleceu a prática colaborativa e proporcionou uma vivência baseada na construção compartilhada do cuidado.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a inserção dos residentes multiprofissionais no cuidado ao paciente crítico fortalece a prática interprofissional e qualifica a comunicação entre as diferentes categorias profissionais na UTI. A atuação integrada em visitas multiprofissionais, rounds clínicos e discussões de casos favorece a articulação das condutas, a construção compartilhada do plano terapêutico e o acolhimento das demandas de pacientes e familiares. Dessa forma, a residência multiprofissional configura-se como estratégia relevante para o fortalecimento da prática colaborativa e da integralidade da assistência em terapia intensiva.
Palavras-chave: Comunicação em saúde; Equipe de assistência ao paciente; Unidades de terapia intensiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260497-comunicacao-interprofissional-no-cuidado-ao-paciente-critico-relato-de-experienc

MANUTENÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTE CRÍTICO COM MÚLTIPLAS INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260498 · Pôster Virtual
Vanessa Rodrigues de Araújo Alves*; Taís Ximenes Sobreira
Hospital Dr Carlos Alberto Studart Gomes; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A terapia nutricional enteral (TNE) é fundamental na assistência ao paciente crítico, contribuindo para a manutenção do estado nutricional, redução de complicações e melhor recuperação clínica. Entretanto, sua continuidade pode ser prejudicada por intercorrências frequentes durante a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
Este relato objetiva descrever a experiência da assistência nutricional a um paciente crítico, destacando os desafios para manter a terapia enteral diante de sucessivas interrupções da dieta.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por duas nutricionistas residentes durante rodízio em uma UTI de alto risco de um hospital terciário. O paciente, sexo masculino, 40 anos, possuía histórico de endocardite infecciosa, acidente vascular cerebral isquêmico com sequelas motoras e afasia, além de uso prévio de crack e cocaína por aproximadamente vinte anos, encontrando-se abstinente havia dois anos.
Também apresentava histórico de situação de rua.
Foi internado para troca valvar mitral, evoluindo com complicações infecciosas, insuficiência renal dialítica, sepse, necessidade de ventilação mecânica e permanência prolongada na UTI. O acompanhamento nutricional incluiu avaliação diária, cálculo das necessidades energético-proteicas, monitoramento da terapia enteral, adequação da prescrição e discussão multiprofissional das condutas.
Resultados/Discussão: O paciente apresentava elevado risco nutricional devido ao estado hipercatabólico associado ao pós-operatório cardíaco, sepse, terapia renal substitutiva e longa permanência em terapia intensiva. A terapia nutricional enteral foi instituída por sonda nasoenteral como principal via de alimentação. Contudo, ocorreram diversos episódios de retirada da sonda, ocasionando interrupções frequentes da dieta, necessidade de reposicionamento do dispositivo e atraso no alcance das metas calórico-proteicas. Além disso, exames, procedimentos invasivos e sessões de hemodiálise contribuíram para períodos de jejum não programado, dificultando a adequação da oferta nutricional.
Diante desse cenário, o acompanhamento contínuo permitiu reavaliações frequentes, ajustes da prescrição e retomada precoce da dieta sempre que possível. A atuação conjunta das nutricionistas favoreceu a continuidade da assistência, o monitoramento da tolerância à terapia enteral e a integração com a equipe multiprofissional para minimizar perdas nutricionais. A experiência evidenciou que a assistência nutricional ao paciente crítico ultrapassa a prescrição dietética, exigindo vigilância constante, tomada de decisão clínica e estratégias para reduzir interrupções da terapia, especialmente em indivíduos com elevada complexidade clínica e histórico de vulnerabilidade social
Considerações finais: A experiência demonstrou que a manutenção da terapia nutricional enteral em pacientes críticos representa um desafio diante das múltiplas intercorrências clínicas que podem comprometer a oferta nutricional. O acompanhamento diário possibilitou identificar precocemente as interrupções da dieta, adequar a terapia às condições clínicas e contribuir para o alcance das metas nutricionais. Destaca-se, ainda, a importância da atuação integrada entre nutricionistas
e equipe multiprofissional para qualificar a assistência e promover um cuidado individualizado, considerando tanto a gravidade clínica quanto as particularidades sociais e comportamentais do paciente.

Palavras-chave: Terapia Nutricional; Nutrição Enteral; Unidades de Terapia Intensiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260498-manutencao-da-terapia-nutricional-enteral-em-paciente-critico-com-multiplas-inte

A RESIDÊNCIA COMO ESTRATÉGIA PARA A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260501 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Thayná de Sousa Chaves*; Giulia Slaviero Costa; Isabela Balbinot da Rosa; Julia Nostrani Martins
UFCSPA; Irmandade da Santa Casa de Porto Alegre

Introdução: As unidades de terapia intensiva recebem pacientes com elevada gravidade clínica, múltiplas comorbidades e necessidade de tratamentos que envolvem diversos tipos de terapias farmacológicas. O cuidado dos pacientes críticos depende de uma equipe multiprofissional onde a construção compartilhada do plano terapêutico torna-se essencial para promover um cuidado seguro, individualizado e baseado nas necessidades do paciente. Nesse cenário, o farmacêutico contribui para a seleção e uso racional da farmacoterapia por meio da análise das prescrições, identificação de problemas relacionados a medicamentos, monitorização terapêutica, prevenção de eventos adversos e participação nas discussões multiprofissionais, favorecendo a segurança do paciente e a efetividade do tratamento. Este relato teve como objetivo descrever a inserção do residente farmacêutico na equipe multiprofissional de unidades de terapia intensiva, destacando sua atuação no cuidado ao paciente crítico.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado na atuação de uma residente farmacêutica em unidades de terapia intensiva de um complexo hospitalar, no contexto de um programa de residência multiprofissional em saúde. A vivência compreendeu a participação de rounds multiprofissionais, discussão de casos clínicos, avaliação da farmacoterapia e proposição de intervenções farmacêuticas voltadas à otimização do tratamento farmacológico. As atividades foram analisadas de forma descritiva, considerando o processo de inserção do residente na equipe multiprofissional, as atividades desenvolvidas e sua participação nas ações assistenciais.
Resultados/Discussão: A presença contínua do farmacêutico nas unidades de terapia intensiva possibilitou maior envolvimento nas discussões terapêuticas e fortalecimento da comunicação entre os profissionais, favorecendo maior aceitação às intervenções farmacêuticas propostas, ampliando a participação do farmacêutico na tomada de decisão relacionada ao processo de cuidado ao paciente. Ao longo da experiência, observou-se maior reconhecimento da atuação farmacêutica, evidenciado pela solicitação espontânea da equipe de pareceres relacionados à farmacoterapia, especialmente sobre diluição, incompatibilidades intravenosas e otimização de tratamentos, contribuindo para decisões terapêutica mais seguras. Além da atuação assistencial direta, a elaboração de materiais educativos e a participação na construção de manuais institucionais ampliaram o alcance das ações farmacêuticas, contribuindo para a padronização de práticas e para a educação permanente da equipe.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a inserção do residente farmacêutico na equipe multiprofissional favoreceu a construção de vínculos com os demais profissionais, ampliou sua participação nas discussões terapêuticas e consolidou a atuação clínica no cuidado ao paciente crítico. Além de contribuir para a segurança do paciente e para o uso racional de medicamentos, a atuação integrada possibilitou o desenvolvimento de ações de educação permanente e reforçou o papel do farmacêutico no processo de tomada de decisão em unidades de terapia intensiva. Nesse contexto, a residência multiprofissional constitui uma estratégia para qualificar a inserção do farmacêutico na equipe, fortalecendo práticas colaborativas e contribuindo para a qualificação do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Farmacêuticos; Equipe Multiprofissional; Unidades de Terapia Intensiva; Segurança do Paciente; Paciente Crítico

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260501-a-residencia-como-estrategia-para-a-insercao-do-farmaceutico-na-equipe-multiprof

DA ANÁLISE DO INDICADOR B4 À REORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260503 · Pôster Virtual

Mickael Reis Santana*; Auricélia Rodrigues Damasceno; Thaynara Thaygla Martins Morais; Juliana Orlando Silva; Erilene Araújo Oliveira; Giselle Gomes Araujo Costa

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: Os indicadores de saúde desempenham papel fundamental no planejamento e na avaliação das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo a identificação de necessidades do território e a definição de estratégias mais efetivas para o cuidado. No âmbito da saúde bucal, o indicador B4, referente à escovação dental supervisionada, constitui importante ferramenta para o monitoramento das ações coletivas voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos na infância. Diante da baixa cobertura desse indicador em uma Unidade Básica de Saúde, tornou-se necessária a reorganização das ações de saúde bucal infantil, tendo a Residência Multiprofissional como potencializadora desse processo. Assim, este estudo objetiva relatar a experiência de reorganização das ações de saúde bucal infantil a partir da análise do indicador de escovação dental supervisionada de crianças na faixa etária de 6 a 12 anos (B4) em uma Unidade Básica de Saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pelo cirurgião-dentista residente inserido no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em uma Unidade Básica de Saúde no estado do Ceará. Inicialmente, realizou-se análise situacional dos indicadores de saúde bucal, identificando baixa execução das ações relacionadas ao indicador B4. A partir desse diagnóstico, foram planejadas intervenções em conjunto com a equipe multiprofissional, incluindo articulação com escolas e creches do território, agentes comunitários de saúde e profissionais da Estratégia Saúde da Família. Como estratégia de captação, as crianças da faixa etária do território foram identificadas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sendo seus responsáveis sensibilizados e convidados a participar das ações de saúde bucal desenvolvidas na UBS. Foram realizados momentos periódicos de escovação dental supervisionada e educação em saúde, associados à distribuição de kits de higiene bucal, fortalecimento das atividades do Programa Saúde na Escola e qualificação dos registros das ações nos sistemas de informação.

Resultados/Discussão: A análise do indicador possibilitou a identificação de fragilidades no processo de trabalho relacionadas ao planejamento, execução e registro das ações coletivas em saúde bucal. A implementação das estratégias contribuiu para a reorganização da agenda da equipe, ampliação das atividades extramuros e fortalecimento da integração entre saúde e educação. Observou-se maior inserção da equipe de saúde bucal nos espaços escolares, ampliação do acesso das crianças às ações preventivas e fortalecimento da cultura de monitoramento dos indicadores como instrumento de gestão. Além disso, a atuação da Residência Multiprofissional favoreceu a construção de práticas interprofissionais, qualificando o cuidado e ampliando a capacidade de resposta da equipe às necessidades do território.

Considerações finais: A utilização do indicador B4 como ferramenta de planejamento mostrou-se fundamental para a reorganização das ações de saúde bucal infantil na APS. A experiência evidenciou que a análise sistemática dos indicadores, associada à atuação da Residência Multiprofissional, fortalece o processo de trabalho, qualifica a tomada de decisão e contribui para a ampliação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na infância. Dessa forma, os indicadores deixam de ser apenas instrumentos de monitoramento e passam a atuar como dispositivos estratégicos para a transformação das práticas de cuidado no SUS.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Saúde bucal; Indicadores de saúde comunitária

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260503-da-analise-do-indicador-b4-a-reorganizacao-das-acoes-de-saude-bucal-infantil-na

ABORDAGEM COMPARTILHADA NO PRÉ-NATAL: IMPACTO DA INTERAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA LINHA DE CUIDADO DA GESTANTE

Protocolo 20260505 · Pôster Virtual

Mickael Reis Santana*; Auricélia Rodrigues Damasceno; Antônia Isabelle Oliveira Pinto; Erilene Araújo Oliveira; Thaynara Thaygla Martins Morais; Juliana Orlando Silva; Giselle Gomes Araujo Costa
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Autarquia Estadual de Saúde; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: O pré-natal constitui um conjunto de ações de promoção, prevenção e acompanhamento da saúde materno-infantil, sendo fundamental para a redução de riscos durante a gestação e para garantir desfechos favoráveis ao binômio mãe-bebê. Na Atenção Primária à Saúde, o cuidado pré-natal deve ocorrer de forma multiprofissional, integrando diferentes áreas do conhecimento para assegurar a integralidade da assistência. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade favorece a articulação entre categorias profissionais, fortalecendo práticas colaborativas e qualificando a linha de cuidado da gestante. Assim, este estudo objetiva relatar uma abordagem compartilhada entre Enfermagem e Odontologia no acompanhamento pré-natal na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por residentes da equipe multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, desenvolvido entre janeiro e junho de 2026, em uma Unidade Básica de Saúde do estado do Ceará. A experiência consistiu na reorganização do fluxo assistencial das gestantes por meio da implantação de estratégias de integração entre as equipes de Enfermagem e Saúde Bucal. Durante as consultas de pré-natal, eram realizadas abordagens compartilhadas entre enfermeira e cirurgião-dentista para identificação das necessidades de saúde e construção conjunta do plano de cuidado. Além disso, foi instituída uma agenda protegida na Odontologia, com vagas reservadas para atendimento prioritário das gestantes encaminhadas pela equipe de Enfermagem, possibilitando acesso oportuno e redução do tempo de espera. Para qualificar o acompanhamento longitudinal, foi implementado o monitoramento compartilhado por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), permitindo a identificação das gestantes que ainda não haviam realizado avaliação odontológica ou apresentavam faltas ao acompanhamento. Paralelamente, foram desenvolvidas ações educativas interprofissionais na sala de espera, abordando temas relacionados à gestação, saúde bucal, amamentação e cuidados com o recém-nascido.
Resultados/Discussão: A reorganização do processo de trabalho, baseada em consultas compartilhadas, agenda protegida para gestantes e monitoramento conjunto pelo PEC, fortaleceu a coordenação do cuidado e a atuação interprofissional. As estratégias favoreceram o acesso oportuno ao pré-natal odontológico, ampliaram a comunicação entre os profissionais e contribuíram para maior continuidade do acompanhamento das gestantes. Observou-se aumento da adesão ao atendimento odontológico, redução do absenteísmo e fortalecimento do vínculo das usuárias com os serviços de saúde. A integração entre Enfermagem e Odontologia contribuiu para ampliar a confiança das gestantes nos atendimentos ofertados, especialmente pela percepção de um cuidado mais articulado e resolutivo. As atividades educativas realizadas na sala de espera mostraram-se relevantes para o esclarecimento de dúvidas, desconstrução de mitos relacionados ao tratamento odontológico durante a gestação e fortalecimento do autocuidado. Além disso, o monitoramento sistemático pelo PEC possibilitou a identificação precoce de situações de vulnerabilidade e a adoção de intervenções oportunas para manutenção do acompanhamento pré-natal.

Considerações finais: A experiência demonstrou que a integração entre Enfermagem e Odontologia qualifica a linha de cuidado pré-natal na Atenção Primária à Saúde, fortalecendo os princípios da integralidade, longitudinalidade e resolutividade do SUS. O protagonismo da residência multiprofissional mostrou-se fundamental para estimular práticas colaborativas, constituindo estratégia replicável em outros serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Cuidado pré-natal; Saúde bucal
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260505-abordagem-compartilhada-no-pre-natal-impacto-da-interacao-entre-enfermagem-e-odo

ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA BAIXA COBERTURA VACINAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260506 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Antônia Isabelle Oliveira Pinto*
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A inserção da imunização mudou o curso da saúde pública mundial. Milhares de mortes foram evitadas e diversas doenças foram erradicadas. No Brasil, temos como exemplo a poliomielite, cujo último caso foi registrado há décadas no país. Dessa forma, a vacinação constitui uma das estratégias mais eficazes e econômicas da saúde pública, demonstrando impactos significativos na redução da morbimortalidade. Nas últimas décadas, entretanto, observou-se uma importante redução nos níveis de cobertura vacinal, associada a múltiplos fatores, incluindo a desinformação e a disseminação de notícias falsas, o que tem gerado sérias preocupações quanto à reintrodução de doenças imunopreveníveis. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel fundamental na promoção da vacinação e na ampliação da cobertura vacinal no Brasil. OBJETIVO: Descrever as estratégias utilizadas para o enfrentamento da baixa cobertura vacinal infantil em uma Unidade Básica de Saúde da APS.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante uma pós-graduação em Saúde da Família e Comunidade, na modalidade de residência, por uma enfermeira, no período de abril a junho de 2026, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do interior do estado do Ceará. O indicador analisado foi o cuidado no desenvolvimento infantil, que acompanha crianças de 0 a 2 anos de idade. Para ampliar a cobertura vacinal, foi realizada uma análise detalhada do indicador por meio do sistema de informação da Atenção Primária à Saúde (APS), além de uma busca ativa para identificar as crianças com esquema vacinal incompleto. Também foram promovidas reuniões periódicas entre a equipe multiprofissional e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), buscas ativas domiciliares conduzidas pelos ACS, ações educativas sobre a importância da vacinação nas escolas, em articulação com o Programa Saúde na Escola (PSE), e atividades de promoção da saúde na unidade, por meio de salas de espera.
Resultados/Discussão: A análise dos indicadores permitiu identificar crianças com esquema vacinal incompleto e direcionar as ações de busca ativa no território. A atuação conjunta entre a equipe de saúde e os ACS favoreceu a aproximação com as famílias e ampliou o acesso às informações sobre a importância da imunização. Observou-se aumento da procura pela sala de vacina, maior adesão dos responsáveis à atualização do calendário vacinal, fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde e melhora progressiva do indicador analisado. As ações educativas contribuíram para o esclarecimento de dúvidas e para o enfrentamento da desinformação relacionadas às vacinas. Além disso, o monitoramento contínuo do indicador mostrou-se uma ferramenta importante para o planejamento e direcionamento das ações, possibilitando intervenções mais efetivas e contribuindo para a melhora da cobertura vacinal.
Considerações finais: As estratégias realizadas contribuíram para a ampliação da cobertura vacinal, sendo possível, por meio das buscas ativas e da educação em saúde. O acompanhamento dos indicadores possibilitou direcionar as ações de forma eficiente e fortalecer as ações de imunização do território. Além disso, favoreceu o fortalecimento do

vínculo entre a equipe e as famílias.

Palavras-chave: Criança; Vacinas; Atenção primária à saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260506-estrategias-para-o-enfrentamento-da-baixa-cobertura-vacinal-infantil-na-atencao

FLUXOGRAMA ANALISADOR DO CUIDADO ÀS GESTANTES: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260509 · Pôster Virtual

Ívina Feitosa de Araújo*

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do SUS, exigindo a compreensão da organização dos serviços para garantir o cuidado integral. O processo de trabalho em saúde envolve dimensões subjetivas e micropolíticas que influenciam diretamente a qualidade do atendimento prestado. Nesse contexto, o fluxograma analisador surge como uma ferramenta participativa que torna visíveis os fluxos institucionais, permitindo identificar pontos críticos e fortalecer a autonomia das equipes na reorganização dos serviços centrados no usuário. Este estudo objetivou elaborar um Fluxograma Analisador do cuidado às gestantes em uma Unidade Básica de Saúde, visando analisar criticamente o processo de trabalho vivo em ato.

Métodos: Trata-se de uma atividade-produto desenvolvida por residentes multiprofissionais. A construção da ferramenta utilizou duas estratégias coletivas: a observação direta sistemática da rotina da equipe (fluxos de acolhimento, agendamentos e atendimentos) e a realização de entrevistas com profissionais do serviço, baseadas em perguntas norteadoras sobre o percurso da gestante, desde o acesso inicial até a saída do serviço.

Resultados/Discussão: O mapeamento revelou uma alta incidência de gestantes adolescentes menores de 18 anos no território. O fluxo assistencial compreende o registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão, acolhimento inicial pela enfermagem e consultas subsequentes alternadas entre médico e enfermeiro. Identificou-se como ponto forte a escuta qualificada e o apoio de assistentes sociais e psicólogos em casos de vulnerabilidade. Contudo, observaram-se lacunas como a ausência de estratificação de risco gestacional precoce, falta de busca ativa para faltosas e inexistência de grupos de gestantes.

Considerações finais: O fluxograma demonstrou ser um instrumento potente para a reflexão crítica. Conclui-se que a melhoria da assistência requer a integração formal do puerpério, o fortalecimento da comunicação interprofissional para evitar a fragmentação do cuidado e a atuação do residente como agente de transformação sensível às necessidades do território. Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza (políticos, financeiros, patentes ou fornecedores de materiais/equipamentos).

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Fluxograma; Cuidado Pré-Natal; Processo de Trabalho em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260509-fluxograma-analisador-do-cuidado-as-gestantes-uma-analise-do-processo-de-trabalh

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CONTEXTO DO HIPERDIA: PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS

Protocolo 20260511 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Antônia Isabelle Oliveira Pinto*; Natacha Yanis Porfírio Ferreira Régis; Luana Castro dos Santos
ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) cuja incidência tem aumentado devido à crescente longevidade da população, associada aos maus hábitos de vida. Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada para o acompanhamento longitudinal dessas pessoas, tendo o grupo HIPERDIA como importante estratégia de promoção da saúde. Além disso, esse espaço favorece o desenvolvimento da Educação Popular em Saúde (EPS) por meio do diálogo, da troca de experiências e da valorização dos saberes da comunidade, contribuindo para o fortalecimento do autocuidado e da autonomia dos usuários. OBJETIVO: Descrever a utilização da EPS no contexto do grupo HIPERDIA para a promoção do autocuidado em pessoas com HAS e DM.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por residentes da equipe multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, em um município do interior do estado do Ceará. Para a criação do grupo, foi realizada uma roda de conversa com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com o objetivo de identificar um espaço comunitário adequado para a realização dos encontros. O local utilizado foi disponibilizado pela comunidade, por ser um ambiente amplo, acessível e adequado às atividades propostas. Posteriormente, foi elaborado um cronograma de encontros semanais, contemplando temáticas relacionadas às diferentes categorias profissionais da residência. Durante os encontros, foram realizadas rodas de conversa fundamentadas nos princípios da Educação Popular em Saúde (EPS), abordando alimentação saudável, prática de atividade física, adesão ao tratamento medicamentoso, prevenção de complicações da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, saúde bucal e direitos da pessoa idosa. Além disso, foram desenvolvidas ações de distribuição da Caderneta da Pessoa Idosa, verificação de sinais vitais, aferição da glicemia capilar e avaliação de dados antropométricos.
Resultados/Discussão: : A experiência mostrou-se exitosa, pois promoveu maior aproximação dos usuários com a equipe de saúde, uma vez que o local escolhido era de fácil acesso, facilitando a realização dos encontros semanais e contribuindo para a adesão crescente dos participantes. Os usuários demonstraram compreender as práticas de autocuidado, fato evidenciado pela participação ativa nas atividades e pelo compartilhamento de experiências relacionadas ao manejo das condições crônicas. As ações educativas estimularam o protagonismo dos participantes no cuidado com a própria saúde, enquanto a valorização dos saberes populares e a construção coletiva do conhecimento contribuíram para o fortalecimento da autonomia e da corresponsabilização pelo cuidado.
Considerações finais: A EPS no contexto do HIPERDIA mostrou-se uma importante ferramenta para promover o autocuidado em pessoas com HAS e DM. As atividades desenvolvidas favoreceram o diálogo, a participação ativa dos usuários e a construção coletiva do conhecimento, fortalecendo a autonomia e o vínculo com os serviços de saúde. A experiência reforça a importância de práticas educativas participativas na APS para qualificar o cuidado às pessoas com doenças crônicas.

Palavras-chave: Autocuidado; Atenção primária à saúde; Hipertensão; Diabetes mellitus
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260511-educacao-popular-em-saude-no-contexto-do-hiperdia-promocao-do-autocuidado-em-pes

COMPARTILHAR O CUIDADO PARA MANTER PORTAS ABERTAS: “ALTA” EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Protocolo 20260512 · Comunicação Oral
Amilson de Carvalho Gominho Filho*; Elaine Firmino da Silva Freitas; Pâmela Alencar Borba
Universidade de Pernambuco

Introdução: A desinstitucionalização do sofrimento psíquico é iniciada com o fechamento dos leitos psiquiátricos de Internação de Longa Permanência (ILP), mas é um processo em andamento. Ainda é comum a centralização do cuidado dos usuários com transtornos mentais nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o processo de alta em saúde mental é controverso quando falamos em serviços de portas abertas. No entanto, alguns autores sugerem “transferência de cuidados”, propondo novos paradigmas. Dessa forma, buscaremos compreender e identificar possibilidades e necessidades dos usuários em processo de alta compartilhada do CAPS, partindo de pressupostos antimanicomiais e desinstitucionalizantes, dando ênfase no cuidado multiprofissional, em rede e territorial.
Métodos: A experiência aqui relatada aconteceu por meio da realização de cinco encontros com usuários considerados pela equipe técnica como estáveis e aptos ao processo de alta de um Centro de Atenção Psicossocial tipo III, seguindo metodologias baseadas na educação popular freiriana, principalmente os círculos de cultura, utilizando também o ecomapa como instrumento interventivo para pensar as redes sociais. Os objetivos dos encontros foram: refletir sobre o papel do CAPS e a alta em saúde mental; refletir sobre as trajetórias no serviço; mapear e envolver a rede de apoio; orientar quanto às medicações; e, por fim, tirar dúvidas e confraternizar.
Resultados/Discussão: A partir dos encontros foi possível trabalhar o sentido de alta, muita associada à cura, e pensar em sua aplicação para a saúde mental, como compartilhamento de cuidados. Nesse percurso, o CAPS assume o papel de acolhimento e cuidado, mas deixa de ser o único agente no processo de tratamento em saúde mental, abrindo a percepção dos usuários para grupos em outros dispositivos de saúde e assistência social. Além disso, o olhar dos usuários para suas trajetórias abriram novos horizontes quanto às suas percepções de si, uma vez que ao relembrarem suas chegadas no serviço, percebiam-se não mais em crise, o que comunicava que o dispositivo havia cumprido seu papel. Apesar disso, compartilhar o cuidado não significa se desresponsabilizar e o vínculo precisou permanecer quanto às medicações injetáveis, garantindo o direito dos usuários.
Considerações finais: Apesar dos bons frutos da experiência, ela mostra-se ainda em construção e é dificultada pela burocratização entre os serviços, tendo como principal limitação a dificuldade de marcar reuniões de apoio matricial dentro do período de realização dos grupos de alta. Acredita-se que uma maior articulação com os territórios de referência dos usuários, por meio de discussão de casos com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e com os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), os nos que compõem a rede de cuidados em saúde mental seriam fortalecidos e, assim, sustentariam práticas desinstitucionalizantes.
Palavras-chave: Desinstitucionalização; Alta do Paciente; Serviços de Saúde Mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260512-compartilhar-o-cuidado-para-manter-portas-abertas-alta-em-centro-de-atencao-psic

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL DA TUBERCULOSE EM MUNICÍPIO CEARENSE

Protocolo 20260513 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Bruna Fontenele*; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Maria Luisa Damasceno Silva

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como um dos principais desafios para a saúde pública mundial, sendo considerada uma doença infecciosa de elevada relevância epidemiológica devido à sua magnitude, potencial de transmissão e impacto sobre populações socialmente vulneráveis. No Brasil, apesar da disponibilidade de diagnóstico e tratamento gratuitos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a doença mantém elevada incidência e mortalidade, especialmente em grandes centros urbanos e municípios que concentram serviços de referência. Nesse contexto, o monitoramento epidemiológico constitui ferramenta essencial para compreender a dinâmica da doença e subsidiar o planejamento das ações de vigilância e controle. O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose e analisar sua tendência temporal no município do interior do Ceará, no período de 2015 a 2024.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, analítico e retrospectivo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas, incluindo sexo, faixa etária, escolaridade, coinfecção por HIV, forma clínica da doença, situação de encerramento dos casos e distribuição temporal das notificações. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva, permitindo a caracterização do perfil dos casos e a identificação das principais tendências observadas ao longo do período estudado.

Resultados/Discussão: Os resultados evidenciaram predominância da tuberculose entre indivíduos do sexo masculino, correspondendo a aproximadamente dois terços dos casos notificados, além de maior concentração entre adultos em idade economicamente ativa, especialmente nas faixas etárias de 20 a 49 anos. Observou-se também importante associação com determinantes sociais da saúde, destacando-se maior ocorrência entre indivíduos com baixa escolaridade e grupos em situação de vulnerabilidade social. Em relação à coinfecção TB-HIV, identificou-se número expressivo de casos, reforçando a necessidade de integração entre os programas de controle da tuberculose e do HIV/AIDS. A análise temporal demonstrou redução das notificações durante os anos da pandemia de COVID-19, seguida de retomada dos registros nos anos subsequentes, sugerindo impacto da reorganização dos serviços de saúde sobre o diagnóstico e a vigilância da doença. Quanto aos desfechos, verificou-se predominância da cura, indicando efetividade das estratégias terapêuticas adotadas no município. Entretanto, a persistência de casos de abandono do tratamento e de óbitos evidencia desafios relacionados à adesão terapêutica, ao acompanhamento longitudinal dos pacientes e ao fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde.

Considerações finais: Conclui-se que o perfil epidemiológico da tuberculose em Sobral apresenta características semelhantes às observadas em âmbito nacional, reafirmando a influência dos determinantes sociais no processo saúde-doença. Os achados reforçam a importância da vigilância epidemiológica como instrumento estratégico para subsidiar o planejamento das ações de prevenção, diagnóstico precoce, investigação de contatos, qualificação das notificações e fortalecimento das políticas públicas voltadas ao controle da tuberculose, contribuindo para a redução da transmissão, melhoria dos desfechos clínicos e avanço das metas de eliminação da doença como problema de saúde pública.

Palavras-chave: Tuberculose; Epidemiologia; Vigilância em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260513-perfil-epidemiologico-e-tendencia-temporal-da-tuberculose-em-municipio-cearense

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO TERCIÁRIA EM ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO CEARÁ.

Protocolo 20260514 · Comunicação Oral
Antônio de Pádua Nunes Arruda dos Santos*; Sabrina Jessyca da Mata Uchoa
Instituto do Câncer do Ceará - ICC

Introdução: O diagnóstico e o tratamento oncológico impõem ao indivíduo uma série de desafios que transcendem a dimensão biológica, englobando também aspectos sociais, nutricionais e psicológicos. Nesse cenário, a prevenção terciária em oncologia visa minimizar as complicações advindas da doença e do tratamento, promover a reabilitação e melhorar a qualidade de vida. A educação em saúde emerge como uma ferramenta fundamental de cuidado, permitindo o protagonismo do paciente e a mitigação de danos. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de uma equipe de residência multidisciplinar na condução de ações educativas semanais em um hospital de referência em oncologia no Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente às atividade desenvolvidas por residentes de diversas categorias profissionais (Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Enfermagem, entre outras) nos setores de radioterapia e quimioterapia. As intervenções ocorrem semanalmente, utilizando de metodologias participativas e de tecnologias leves, como folders e panfletos. Cada encontro é facilitado por um membro da equipe multiprofissional, abordando temas pertinentes ao tratamento e ao bem-estar dos pacientes.
Resultados/Discussão: As ações educativas contemplam eixos temáticos como acesso a benefícios sociais (direitos previdenciários e assistenciais), manejo de sintomas físicos e nutricionais (fadiga, náuseas, radiodermite e alterações nutricionais), além da promoção de saúde mental. Ressalta-se que a articulação dessas ações como prevenção terciária favorecem a adesão terapêutica, uma vez que o paciente compreende melhor o processo de saúde-doença e as formas de manejar os efeitos adversos dos tratamentos oncológicos. Isto posto, a realização das educações em saúde contribuíram para o fortalecimento da autonomia reafirmando o protagonismo do paciente, reduziram inseguranças e dúvidas relacionadas ao diagnóstico e ao tratamento, bem como consolidaram o vínculo com a equipe.
Considerações finais: Observa-se a importância das ações educativas como uma extensão do cuidado em saúde, proporcionando uma compreensão ampliada do processo saúde-doença para o paciente, viabilizada por meio da articulação de saberes multidisciplinares e resultando no suporte integral do cuidado em oncologia.
Palavras-chave: Educação em saúde; Prevenção terciária; Oncologia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260514-educacao-em-saude-como-estrategia-de-prevencao-terciaria-em-oncologia-relato-de

---

APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PRÁTICA PEDAGÓGICA OU CUMPRIMENTO BUROCRÁTICO?

Protocolo 20260515 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Carolyne Reduzina Queirós*; Maxwell Fernandes Frois; Juliana Barros de Moura; Ingrid Gabriel Grigorio; Carolina Fazan Morandim; Carina Carvalho Silvestre
Universidade de São Paulo (USP); Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Escola de Saúde Pública do Paraná

Introdução: o apoio matricial constitui uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica, voltada à ampliação da capacidade resolutiva das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da construção compartilhada do cuidado entre as diferentes categorias profissionais. Entretanto, desafios na condução das reuniões de matriciamento podem reduzir seu potencial resolutivo e transformá-lo em atividade predominantemente burocrática. A justificativa para a realização deste relato parte da necessidade de repensar o fazer em saúde por meio das

reuniões de matriciamento. Este trabalho objetiva refletir sobre o apoio matricial enquanto dispositivo pedagógico na formação de residentes em saúde e discutir os tensionamentos entre sua dimensão educativa e sua operacionalização burocrática nos serviços de saúde, com a experiência de mudança vivenciada e colocada em prática por residentes.
Métodos: relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de um município de Minas Gerais, entre março de 2024 a fevereiro de 2026. A experiência analisada refere-se à participação dos residentes em reuniões mensais de matriciamento realizadas com a equipe das unidades, sejam elas Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou Equipes de Atenção à Saúde (EAP), juntamente com os profissionais das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) e os residentes. As reuniões tinham duração aproximada de duas horas, em datas previamente pactuadas no calendário de atividades, garantindo agenda de atendimentos fechada. A reflexão foi construída a partir da observação participante e das mudanças propostas e vivenciadas pelos residentes no processo de condução dessas reuniões.
Resultados/Discussão: inicialmente, observou-se que as reuniões eram frequentemente conduzidas com foco em registros, referenciamento e cumprimento de demandas administrativas, com participação limitada de parte dos profissionais e centralização das atividades nos profissionais da eMulti. Aspectos como dificuldades estruturais, ausência de corresponsabilização entre os participantes e baixa participação de algumas categorias profissionais fragilizavam o potencial do matriciamento. Diante desse cenário, os residentes propuseram mudanças na condução das reuniões, estimulando a definição compartilhada de responsabilidades e o protagonismo dos diferentes profissionais no acompanhamento dos casos discutidos, com pactuação de ações para cada profissional envolvido, independente de procedimentos específicos de cada categoria. Assim, cada profissional foi convidado a contribuir com os casos de maneira ampla e colaborativa a partir da sua expertise e experiência, pensando saúde para os usuários sem o enfoque individual de sua categoria profissional. Após a reorganização do processo, observou-se maior envolvimento das equipes, qualificação das devolutivas dos casos matriciados, fortalecimento da construção coletiva do cuidado e ampliação da resolutividade da equipe.
Considerações finais: quando desenvolvido para além do cumprimento burocrático e enfoque individual, o apoio matricial demonstra potencial para romper barreiras tradicionais do cuidado em saúde, promovendo práticas mais integradas, compartilhadas e resolutivas. A experiência relatada evidencia que a participação ativa dos residentes pode contribuir para a transformação dos processos de trabalho, fortalecendo práticas colaborativas e qualificando o cuidado ofertado na APS.
Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Atenção primária à saúde; Processo de trabalho em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260515-apoio-matricial-na-atencao-primaria-a-saude-pratica-pedagogica-ou-cumprimento-bu

GRUPO DE MANEJO DA DOR CRÔNICA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA REABILITAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260517 · Pôster Virtual
Gabriela da Costa Oliveira*
SES DF

Introdução: A dor crônica musculoesquelética representa um importante desafio para a saúde pública devido ao seu impacto na funcionalidade, na qualidade de vida e na crescente demanda pelos serviços de saúde. Nesse contexto, a inserção das ações de reabilitação na Atenção Primária à Saúde (APS) amplia o acesso ao cuidado, fortalece a longitudinalidade da assistência e contribui para a prevenção do agravamento dos quadros clínicos. Os grupos terapêuticos destacam-se como uma estratégia efetiva por promoverem educação em saúde, autocuidado, autonomia e apoio mútuo entre os participantes. Este estudo relata a experiência de residentes dos Programas de Residência Multiprofissional em Reabilitação Física e Cognitiva da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF), em Saúde Mental do Adulto da ESP/DF e em Saúde da Família e Comunidade da Fiocruz Brasília na implementação do Grupo de Manejo da Dor Crônica na Unidade Básica de Saúde (UBS) 11 de Samambaia (DF). A iniciativa teve como objetivo fortalecer as ações de reabilitação na APS por meio da oferta de estratégias para o manejo da dor, da desconstrução de crenças limitantes e do incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre um grupo fechado, composto por nove encontros semanais. A captação ocorreu por meio de planilha compartilhada com as Equipes de Saúde da Família (ESF) e encaminhamentos da equipe multiprofissional (eMulti). Foram incluídos adultos com dor crônica de pelo menos três meses, sem tratamento ou sem resposta satisfatória na atenção secundária, sendo excluídos casos com contraindicações médicas agudas ou indicação direta para atenção especializada. O grupo disponibilizou 15 vagas, com média de sete participantes por encontro, todas mulheres. As atividades foram organizadas em três momentos: educação em saúde, dinâmicas lúdicas e circuito de exercícios. Os temas abordados incluíram neurociência da dor, alimentação, cinesiofobia, saúde mental, termoterapia, direitos da pessoa com deficiência, avaliação biopsicossocial, medicação e higiene do sono.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que o grupo constitui uma estratégia potente para operacionalizar a reabilitação na APS, ampliando o acesso ao cuidado e fortalecendo a atuação multiprofissional. A abordagem coletiva favoreceu a troca de experiências, o fortalecimento de vínculos, o apoio entre as participantes e a ampliação do conhecimento sobre a dor crônica e seu manejo. Também foram observados relatos de melhora na qualidade de vida, maior autonomia para o enfrentamento da dor, redução de crenças limitantes relacionadas ao movimento e maior compreensão sobre direitos sociais e estratégias de autocuidado. O grupo mostrou-se um dispositivo capaz de integrar ações de promoção da saúde, prevenção de incapacidades e reabilitação, reforçando a resolutividade da APS.
Considerações finais: O Grupo de Manejo da Dor Crônica demonstrou ser uma estratégia viável e relevante para fortalecer a reabilitação na APS. A experiência evidencia o potencial das práticas grupais para qualificar o cuidado, promover autonomia, prevenir incapacidades e consolidar a APS como espaço privilegiado para a reabilitação e o cuidado integral às pessoas com dor crônica.

Palavras-chave: Reabilitação; Atenção Primária à Saúde; Processos Grupais; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260517-grupo-de-manejo-da-dor-cronica-como-estrategia-de-fortalecimento-da-reabilitacao

PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A HANSENÍASE: UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NA ESTRATÉGIA SA

Protocolo 20260519 · Pôster Virtual

Bruna Fontenele*; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Maria Luisa Damasceno Silva
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A hanseníase permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde ainda são observadas elevadas taxas de detecção e transmissão da doença. Além dos desafios clínicos, a hanseníase continua fortemente associada ao estigma, ao diagnóstico tardio e às incapacidades físicas, evidenciando a necessidade de fortalecer as ações de vigilância, educação em saúde e qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha papel estratégico por atuar diretamente no território, estabelecer vínculo com a comunidade e favorecer a identificação precoce de casos suspeitos. O presente estudo teve como objetivo identificar a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde acerca da hanseníase, visando qualificar a assistência e fortalecer o diagnóstico oportuno na Estratégia Saúde da Família.
Métodos: Trata-se de uma pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, desenvolvida em um Centro de Saúde da Família do município do interior do Ceará, entre julho e dezembro de 2024. Participaram inicialmente sete Agentes Comunitários de Saúde na etapa de entrevistas e aplicação de questionário semiestruturado, enquanto doze profissionais participaram da intervenção educativa. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, permitindo a organização das falas em categorias temáticas relacionadas ao conhecimento sobre a doença, processo de trabalho, diagnóstico precoce e formação profissional.
Resultados/Discussão: Os resultados evidenciaram que os participantes apresentavam conhecimentos satisfatórios acerca da transmissão, sinais clínicos e importância do tratamento da hanseníase. Entretanto, foram identificadas fragilidades quanto à classificação operacional, diagnóstico, acompanhamento dos pacientes, avaliação neurológica, investigação de contatos e manejo das reações hansênicas. Os profissionais relataram insegurança para reconhecer manifestações clínicas menos evidentes e destacaram a ausência de capacitações periódicas voltadas especificamente à hanseníase, apontando a necessidade de metodologias mais práticas, contextualizadas e direcionadas às atribuições do ACS. Como estratégia de intervenção, foi desenvolvida uma ação de Educação Permanente em Saúde fundamentada nas necessidades identificadas durante a pesquisa, utilizando metodologias participativas, discussão de casos, imagens clínicas e espaço para esclarecimento de dúvidas. Paralelamente, elaborou-se uma cartilha educativa com linguagem acessível, ilustrações e conteúdos atualizados sobre sinais e sintomas, diagnóstico, classificação operacional, tratamento, acompanhamento dos pacientes e papel do Agente Comunitário de Saúde no enfrentamento da doença. A intervenção favoreceu a troca de experiências entre os participantes, ampliou a compreensão sobre a hanseníase e reforçou a importância do ACS na busca ativa de casos, investigação de contatos, educação em saúde e redução do estigma relacionado à doença.
Considerações finais: Conclui-se que a Educação Permanente em Saúde constitui ferramenta essencial para qualificar o processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúd. Além disso, a utilização de tecnologias educativas, como cartilhas e metodologias participativas, mostrou-se uma estratégia eficaz para consolidar conhecimentos, estimular o protagonismo dos profissionais e contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada à população. Espera-se que iniciativas semelhantes possam fortalecer a detecção precoce, reduzir incapacidades físicas, minimizar o estigma e contribuir para o alcance das metas de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.

Palavras-chave: Atenção primária; Hanseníase; Agentes comunitários de saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260519-percepcao-dos-agentes-comunitarios-de-saude-sobre-a-hanseniase-uma-pesquisa-inte

ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS RESIDENTES NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260523 · Pôster Virtual
Tiago Hatschbach Marques*; D'julia Raissa Seitz
Unioeste

Introdução: A residência multiprofissional tem como objetivo qualificar profissionais para fortalecer as redes de atenção e contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde no Brasil. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro residente no controle de infecções é relevante por favorecer a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), a segurança do paciente e a qualificação das práticas assistenciais. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiros residentes em unidades assistenciais de um hospital-escola na prevenção das IRAS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros residentes de um programa de Residência de Enfermagem em um serviço de controle de infecção hospitalar de um hospital de ensino.
Resultados/Discussão: Durante a prática em serviço, os residentes acompanharam cinco enfermarias de clínica médica e cirúrgica, desenvolvendo atividades como coleta de swabs de vigilância, monitoramento de indicadores, orientações e ações de educação permanente. A observação direta das práticas assistenciais possibilitou identificar oportunidades de melhoria relacionadas à prevenção de IRAS, como adequação da paramentação para pacientes em precaução, realização correta de curativos, fixação segura de dispositivos invasivos e orientações aos acompanhantes para prevenção da transmissão cruzada. As intervenções ocorreram de forma multiprofissional, contemplando equipes assistenciais e de apoio, favorecendo, assim, a adoção de práticas seguras, o fortalecimento da cultura de prevenção de infecções e a qualificação do cuidado.
Considerações finais: Diante do exposto, conclui-se a importância de enfermeiros residentes nas unidades assistenciais, por meio da vigilância ativa, da educação permanente e do acompanhamento das práticas assistenciais. Além da contribuição para a segurança do paciente e melhoria de indicadores institucionais, favorecendo a identificação precoce de riscos assistenciais e implementação de intervenções educativas voltadas à prevenção.
Palavras-chave: Controle de Infecções; Segurança do Paciente; Educação permanente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260523-atuacao-de-enfermeiros-residentes-na-prevencao-das-infeccoes-relacionadas-a-assi

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E A IMPORTÂNCIA DE GRUPOS NO FORTALECIMENTO DA SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260524 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Mariana Bessa Gurgel; Davi Damasceno Gifoni*; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros; Lais Sandy de Oliveira; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Mauro Fernandes de Souza Júnior
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará; ESP CE

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e da Comunidade se faz presente enquanto um instrumento de intervenção em saúde para pensar o cuidado de forma aprofundada e integral com o território adscrito. Nesse sentido, dentre uma das possibilidades de construir novos modos de cuidado, destaca-se os grupos psicoterapêuticos no

fortalecimento da saúde mental dos usuários da Unidade de Atenção Primária à Saúde, de modo a construir espaços seguros para a expressão e elaboração dos sentimentos, emoções e experiências de cada participante.
Neste estudo, tem-se como justificativa a necessidade de construção de diálogos sobre as práticas em saúde mental que possam ir além do modelo biomédico e manicomial, aproximando-se dos princípios do cuidado integral da saúde no Sistema Único de Saúde. Busca-se relatar a experiência de residentes na condução de um grupo psicoterapêutico em saúde mental em uma UAPS.
Métodos: Esse é um estudo descritivo, com cunho social, do tipo relato de experiência, feito através da observação dos profissionais residentes que atuaram na construção de um grupo de saúde mental em uma UAPS. Munido do suporte teórico que embasa as categorias principais.
Resultados/Discussão: Discutir a construção do grupo psicoterapêutico perpassou pelo processo de territorialização do município e, em especial, dos espaços de trabalho da residência multiprofissional, nos quais foram identificadas demandas e complexidades crescentes no âmbito da saúde mental dos usuários, a exemplo do sucateamento dos vínculos comunitários e o aumento exponencial da medicalização. O grupo, realizado quinzenalmente, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), contou com profissionais da psicologia, serviço social, fisioterapia, nutrição e educação física, em que cada um desenvolvia atividades de promoção à saúde, ancorados na experiência dos usuários e em como eles estavam. Foi possível perceber, ao longo dos encontros, que boa parte dos sentimentos, pensamentos e experiências não precisavam de medicações, mas sim de um espaço seguro para serem expressados.
Além disso, outra percepção construída no decorrer dos encontros está relacionada com a constante presença de experiências e sentimentos de luto na vida dos usuários, expressadas nos encontros. Nota-se que, para além da morte, o luto também se faz presente nas frustrações e decepções cotidianas, reflexo de vínculos enfraquecidos e desprovidos de afeto e escuta ativa.
Considerações finais: A experiência do grupo psicoterapêutico evidenciou a potência da Atenção Primária à Saúde como espaço de acolhimento da vida humana. Ao territorializar o cuidado, revelou-se que a experiência de muitos usuários são tratadas sob a ótica farmacológica — como as dores e as vivências de lutos cotidianos.. Desse modo, a atuação interdisciplinar não apenas promoveu a saúde integral dos usuários a partir de suas próprias vivências, mas também reafirmou a urgência de práticas humanizadas que reafirmem o afeto coletivo como caminhos para o fortalecimento da saúde pública.
Palavras-chave: Saúde Mental; APS; Grupos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260524-a-residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia-e-comunidade-e-a-importancia

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA IMPLANTAÇÃO DE MÓDULO PARA O MONITORAMENTO DE REAÇÕES HANSÊNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260528 · Comunicação Oral
Karenina Bezerra Rodrigues Pegado*; Danielle Rosa Evangelista; Thaís Fonseca Bandeira; Bethoven Marinho da Silva; Edimar Viana Cruz
ESPP; UFT; SEMUS

Introdução: As reações hansênicas constituem importante causa de morbidade e incapacidades físicas, exigindo acompanhamento longitudinal e manejo oportuno na Atenção Primária à Saúde (APS). Entretanto, a ausência de instrumentos específicos para registro e monitoramento desses episódios dificulta a continuidade do cuidado, a produção de indicadores epidemiológicos e a organização das ações na Rede de Atenção à Saúde. A presente experiência originou-se de pesquisa de mestrado profissional desenvolvida em articulação com a residência em saúde, realizada com 106 médicos da Atenção Primária à Saúde, dos quais 41

eram residentes de Medicina de Família e Comunidade. Além das fragilidades identificadas no manejo clínico, os participantes apontaram a necessidade de ferramentas que permitissem o acompanhamento sistematizado das reações hansênicas. Objetivou-se relatar a experiência de desenvolvimento e implantação de um módulo para registro e monitoramento desses episódios em um sistema municipal de informação em saúde.
Métodos: Trata-se de relato de experiência, de natureza descritiva, referente ao desenvolvimento e à implantação de um produto técnico-operacional destinado ao acompanhamento longitudinal das reações hansênicas na APS. A proposta fundamentou-se nos achados de pesquisa sobre manejo clínico dessas intercorrências e nas sugestões apresentadas pelos profissionais participantes, incluindo médicos residentes. O processo foi desenvolvido por meio da integração entre pesquisadores, gestores da aprendizagem da residência, orientadores de trabalhos acadêmicos, área técnica da hanseníase e equipe de tecnologia da informação, buscando construir uma ferramenta compatível com a rotina dos serviços e integrada aos registros já existentes no sistema municipal.
Resultados/Discussão: O módulo implantado passou a contemplar campos específicos para registro dos episódios reacionais, condutas terapêuticas e evolução clínica dos usuários, permitindo o acompanhamento longitudinal e a sistematização das informações relacionadas ao manejo dessas intercorrências. Sua estrutura foi planejada para evitar duplicidade de registros, favorecer a continuidade do cuidado e fortalecer a articulação entre assistência e vigilância em saúde. A experiência evidencia a potência da integração ensino-serviço na produção de inovações aplicadas às necessidades do SUS, ao transformar evidências científicas e demandas identificadas por residentes e profissionais em solução incorporada à rede de atenção. Embora as capacitações para utilização da ferramenta ainda estejam em fase de planejamento, sua implantação representa avanço na organização do processo de trabalho, na qualificação do cuidado e na produção de informações estratégicas para o enfrentamento das complicações relacionadas à hanseníase.
Considerações finais: A implantação do módulo configura estratégia inovadora para o monitoramento das reações hansênicas e para o fortalecimento da integralidade do cuidado na APS. A experiência demonstra o potencial da articulação entre residência, pesquisa e gestão na construção de soluções concretas para os desafios do SUS, reforçando a integração ensino-serviço como elemento indutor de inovação e qualificação das práticas em saúde.
Palavras-chave: Hanseníase; Sistemas de Informação em Saúde; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260528-integracao-ensino-servico-na-implantacao-de-modulo-para-o-monitoramento-de-reaco

IMPACTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA AMPLIAÇÃO DE ATIVIDADES COLETIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DA AUSÊNCIA AO ALCANCE COMUNITÁRIO

Protocolo 20260530 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa** · Marcador de equidade
Armando Alves de Araujo*; Lillian Thais Moura dos Santos; Ana Lys Marques Feitosa; Rita de Cássia da Silva Alves; Hiago Dias dos Santos Soares; Douglas Marfran Lima Moraes; Renata Batista dos Santos Pinheiro; Laíse Martins Pereira
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) se caracteriza por um conjunto de ações em busca da promoção e proteção da saúde, tanto no âmbito individual como no coletivo. Logo, é importante ressaltar as atividades coletivas como uma estratégia para fortalecimento de hábitos saudáveis. Contudo, apesar da relevância dessas práticas nesse nível de atenção, observa-se que, em muitos serviços, a execução dessas práticas ainda é limitada, ocasionando uma lacuna na assistência aos usuários. Diante desse cenário, a inserção da Residência Multiprofissional surge como uma estratégia para fortalecer o cuidado em saúde, com ações de prevenção e promoção. Assim, este estudo se justifica pela necessidade de monitorar e

evidenciar o impacto da residência na produção de atividades coletivas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do Piauí. O objetivo do presente trabalho foi analisar e comparar o quantitativo de atividades coletivas realizadas por uma equipe de Saúde da Família antes e após o início das atividades da residência multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, com dados secundários extraídos do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS APS) referentes à produção de uma única equipe de Saúde da Família de uma UBS de um município do Piauí. Analisaram-se as Fichas de Atividade Coletiva de dois períodos de 2026: o mês de abril, que corresponde ao período anterior ao início das atividades da Residência, e o mês de maio, que representa o período após a inserção dos residentes na equipe. Foram considerados o número de atividades coletivas realizadas e o quantitativo de participantes registrados. Por utilizar exclusivamente dados secundários e agregados, sem identificação dos sujeitos, este estudo dispensa a submissão ao CEP conforme as diretrizes da Resolução CNS nº 510/2016.
Resultados/Discussão: No mês de abril, constatou-se que não houve nenhum registro de atividades coletivas pela equipe avaliada. Em contrapartida, no mês de maio, após a inserção dos profissionais residentes na equipe, foram realizadas 12 atividades coletivas, alcançando um total significativo de 394 participantes. Esse cenário suscita reflexões sobre as causas da descontinuidade dessas ações, seja pela insuficiência de recursos humanos, pela negligência da equipe ou por outros fatores relacionados ao processo de trabalho. É certo que o contingente alcançado em apenas 30 dias evidencia uma forte demanda reprimida no território, uma vez que essas atividades são espaços privilegiados para a construção da rede de atenção o fortalecimento da participação popular e a promoção da educação em saúde. A atuação multiprofissional, portanto, mostrou-se capaz de transformar os indicadores locais e, assim, restabelecer o papel preventivo da APS na Estratégia Saúde da Família.
Considerações finais: A comparação dos períodos demonstra o impacto positivo e imediato da inserção da residência na Atenção Primária. Conclui-se que a Residência Multiprofissional não apenas incrementa a produtividade da equipe via e-SUS PEC, mas cumpre o papel de garantir o direito e o acesso da comunidade a ações de cuidado integral no nível primário de atenção.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Indicadores; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260530-impacto-da-residencia-multiprofissional-na-ampliacao-de-atividades-coletivas-na

CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES COM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM HOSPITAL DO INTERIOR DO CEARÁ.

Protocolo 20260533 · Pôster Virtual
Francisca de Fátima Silva de Sousa*; Joana D'arc da Silva Duarte; Fatima Vitória Arraes Rocha Felix; Luanne Modesto Dantas; Murilo Rocha Pereira Junior; Clarissa Coelho de Alencar Magalhães Araripe Cariri
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A saúde do trabalhador constitui um campo estratégico da saúde pública e parte integrante do campo da saúde coletiva, com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) configuram-se como importantes ferramentas para o cuidado integral, contribuindo para o bem-estar físico, mental e emocional dos trabalhadores. A atuação multiprofissional das residências em saúde favorece essa ação colaborativa, unindo profissionais de diversas áreas para um cuidado mais humanizado, ampliando as possibilidades de assistência nos serviços de saúde. Essa integração, com foco na saúde do trabalhador, fortalece uma rede de apoio aos profissionais que enfrentam diariamente intensas demandas e elevados níveis de desgaste físico e emocional. Nesse contexto, observa-se um aumento no número de trabalhadores cuja saúde física e mental é comprometida pelas condições presentes

no ambiente laboral. Além disso, esses profissionais, em razão da elevada carga de trabalho, dispõem de pouco tempo para o autocuidado, configurando um paradoxo: dedicam-se continuamente ao cuidado do outro, mas, muitas vezes, não conseguem cuidar de si. Essa realidade contribui para o esgotamento físico e mental e reforça a necessidade de estratégias voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos nesse grupo. Diante desse cenário, objetivou-se relatar a experiência de residentes de uma equipe multiprofissional em saúde coletiva na implementação de ações de cuidado integral à saúde do trabalhador por meio das PICS em um hospital do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes inseridos em um hospital de referência localizado no interior do Ceará. As intervenções ocorreram entre março e maio de 2026, sendo realizadas semanalmente, no período da tarde, e destinadas aos trabalhadores de diferentes setores da instituição. As ações envolveram a oferta das PICS, como aromaterapia, meditação guiada e técnicas de relaxamento, desenvolvidas de forma coletiva a partir da integração entre diferentes núcleos profissionais da residência.
Resultados/Discussão: Observou-se adesão satisfatória dos trabalhadores às atividades propostas, especialmente entre profissionais expostos a elevadas cargas de trabalho e estresse ocupacional. Os participantes relataram benefícios relacionados à redução da tensão, alívio de sintomas de ansiedade, melhoria do bem-estar e fortalecimento do autocuidado. A atuação multiprofissional favoreceu a integração de diferentes saberes e a construção de estratégias de cuidado mais abrangentes, contribuindo para a valorização da saúde do trabalhador no ambiente hospitalar. Entre os desafios identificados destacaram-se a disponibilidade de tempo desses profissionais para participação nas atividades e a necessidade de ampliação das ações de forma contínua.
Considerações finais: A experiência demonstrou que as PICS constituem estratégias promissoras para a promoção da saúde e o cuidado integral dos trabalhadores, favorecendo a humanização da assistência. Além disso, evidenciou o papel da residência na implementação de práticas colaborativas e inovadoras, fortalecendo a atenção à saúde do trabalhador e contribuindo para a qualificação do cuidado no contexto hospitalar.
Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Residência em saúde; Terapias complementares
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260533-cuidado-integral-a-saude-do-trabalhador-experiencia-de-residentes-com-praticas-i

MOVIMENTO, AFETO E INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA

Protocolo 20260535 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Armando Alves de Araujo*; Lillian Thais Moura dos Santos; Ana Lys Marques Feitosa; Rita de Cássia da Silva Alves; Laíse Martins Pereira; Hiago Dias dos Santos Soares; Douglas Marfran Lima Moraes; Renata Batista dos Santos Pinheiro
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O movimento, associado às experiências lúdicas, constitui importante estratégia para a promoção do desenvolvimento integral na infância. Em instituições que atendem crianças em situação de vulnerabilidade social, as práticas corporais tornam-se ferramentas potentes para fortalecer vínculos afetivos, promover a inclusão e ampliar as oportunidades de participação e desenvolvimento motor. Nesse contexto, um centro comunitário infantojuvenil, instituição filantrópica parceira de uma Residência Multiprofissional, configura-se como um espaço de práticas interprofissionais voltadas à promoção da saúde. O presente trabalho justifica-se pela importância do movimento na promoção do desenvolvimento motor, da socialização e do bem-estar infantil em espaços não escolares, destacando a atuação do residente de Educação Física. Objetivou-se relatar a experiência de um residente de Educação Física na realização de práticas corporais recreativas, lúdicas e desafios motores desenvolvidos com crianças assistidas por um centro comunitário, realçando suas contribuições para o

desenvolvimento infantil.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido sobre a atuação de um residente de Educação Física em uma instituição filantrópica. As atividades integram o cronograma regular de assistência do centro comunitário e consistem em encontros semanais voltados à promoção da saúde por meio de práticas corporais recreativas e lúdicas, incluindo desafios motores, com as crianças assistidas. A análise aqui apresentada fundamenta-se nas reflexões sobre a prática profissional e na articulação entre a formação em serviço e os princípios de integralidade do SUS, respeitando o anonimato dos participantes e os preceitos éticos profissionais.
Resultados/Discussão: Ao longo das atividades realizadas foi observado elevado entusiasmo das crianças, tendo uma participação ativa, motivada e engajada nas vivências que foram desenvolvidas. Ressalta-se tambem a criatividade das crianças, estimulando a imaginação e fazendo com que criassem estratégias próprias. As atividades foram marcadas por momentos de alegria e diversão, mas também por emoções opostas, proporcionando a oportunidade de aprender a lidar com diferentes sentimentos, o que contribui para o desenvolvimento do emocional e da personalidade dessas crianças. Além disso, as atividades favoreceram o desenvolvimento do trabalho em equipe, sendo comum observar as crianças incentivando, apoiando e torcendo umas pelas outras, fortalecendo atitudes de cooperação e construção de vínculos. Por fim, verificou-se uma evolução significativa na participação de crianças inicialmente mais tímidas e retraídas, que passaram a demonstrar maior confiança, atitude, interação com os colegas, resultando em uma maior socialização. Em um contexto de vulnerabilidade social, tais vivências representam oportunidades importantes de inclusão, qualidade de vida e formação de valores.
Considerações finais: Do ponto de vista da formação profissional, a vivência ampliou a compreensão do residente sobre o papel da Educação Física em espaços não escolares, fortalecendo competências relacionadas ao cuidado integral, ao trabalho interprofissional e à atuação em contextos de vulnerabilidade social. Logo, o relato demonstra que o movimento, associado ao afeto e à ludicidade, configura-se como uma ferramenta potente para a promoção da saúde e do desenvolvimento infantil, ao mesmo tempo em que qualifica a formação do residente na Residência Multiprofissional.
Palavras-chave: Movimento; Educação Física; Desenvolvimento infantil
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260535-movimento-afeto-e-inclusao-relato-de-experiencia-de-um-residente-de-educacao-fis

AUTOCUIDADO EM GRUPO TERAPÊUTICO: OFICINA DE CHÁS E ESCALDA-PÉS NA SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260537 · Pôster Virtual
Josefa Cibele Alves da Silva; Hemanuelle Gomes Venceslau*; Eduardo Antônio Chaves Eloy
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: O autocuidado constitui uma dimensão essencial do cuidado em saúde mental, pois envolve práticas, escolhas e atitudes que favorecem bem-estar, autonomia, reconhecimento das próprias necessidades e construção de modos possíveis de lidar com o sofrimento psíquico. Pode ocorrer de forma individual, nas ações cotidianas que cada sujeito desenvolve para cuidar de si, e também em espaços coletivos, como os grupos terapêuticos, que possibilitam escuta, troca de experiências, fortalecimento de vínculos e ampliação dos repertórios de cuidado. Este relato tem como objetivo descrever uma experiência desenvolvida em um serviço especializado de saúde mental, a partir de uma sequência de encontros voltados à reflexão e à vivência de práticas de autocuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em dois encontros, em dias distintos, com usuários acompanhados pelo serviço. O primeiro momento foi conduzido por meio de conversa mediada por materiais visuais, utilizados como disparadores para favorecer a

participação, a comunicação e a expressão dos participantes. Foram abordados o conceito de autocuidado, os significados atribuídos pelos usuários ao tema, as formas de cuidado já presentes em suas rotinas e outras práticas que gostariam de incluir em suas vidas. O segundo encontro foi destinado à oficina de chás e escalda-pés, com apresentação de seus possíveis benefícios relacionados ao relaxamento, à criação de momentos de pausa, à organização da rotina e ao fortalecimento de estratégias de cuidado, sem caráter substitutivo ao acompanhamento em saúde mental. Em seguida, a atividade foi vivenciada coletivamente no próprio serviço, com oferta de chá, escalda-pés, música ambiente, velas aromáticas e entrega de kits para continuidade da prática no domicílio.
Resultados/Discussão: A experiência possibilitou ampliar a compreensão dos usuários sobre autocuidado, reconhecendo-o como um conjunto de práticas diversas, que podem envolver cuidados físicos, descanso, lazer, espiritualidade, alimentação, vínculos afetivos, expressão de sentimentos e construção de momentos de bem-estar. Também favoreceu a reflexão sobre opções acessíveis de cuidado, possíveis de serem incorporadas à rotina de acordo com as condições, desejos e necessidades de cada usuário. O uso de materiais visuais contribuiu para tornar a discussão mais acessível, estimular memórias e favorecer a troca de experiências entre os participantes. A oficina prática permitiu que o autocuidado fosse experimentado de maneira concreta, sensorial e compartilhada, fortalecendo a ambiência acolhedora e o sentimento de pertencimento ao espaço terapêutico. Observou-se ainda que a entrega dos kits funcionou como incentivo para a continuidade da prática em casa, favorecendo a corresponsabilização dos usuários e a construção de novas possibilidades de cuidado no território e na vida cotidiana.
Considerações finais: A sequência de encontros demonstrou potencial para o cuidado em saúde mental ao articular educação em saúde, estratégias de cuidado, convivência e protagonismo dos usuários. A atividade contribuiu para ampliar repertórios de autocuidado, fortalecer vínculos e promover experiências de relaxamento, autonomia e cuidado integral no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial.
Palavras-chave: Saúde mental; Autocuidado; Serviços de saúde mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260537-autocuidado-em-grupo-terapeutico-oficina-de-chas-e-escalda-pes-na-saude-mental

ESTRÁTEGIAS PARA O CUIDADO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260540 · Pôster Virtual
Susan Emanuelle Menezes Brito*; Maria Jamile da Silva Feitosa; Francisco de Assis Valentim Neto; Maria de Fátima Simões Grangeiro Vieira; Déborah Ellen da Silva Xavier; Verônica Gomes de Lima
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela oferta de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce e acompanhamento longitudinal da população. No âmbito da saúde da mulher, a APS desempenha papel essencial na assistência integral, contemplando ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva, ao planejamento familiar, à prevenção de doenças, ao acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal e ao cuidado durante o climatério e a menopausa. Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma residente multiprofissional em Saúde Coletiva na implementação de estratégias voltadas ao cuidado e à promoção da saúde da mulher em uma Unidade Básica de Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, elaborado a partir das atividades desenvolvidas durante a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. As ações foram realizadas por meio de atendimentos individuais, atividades educativas e orientações em diferentes momentos do cuidado. As

estratégias contemplaram educação em saúde sobre saúde sexual e reprodutiva, planejamento reprodutivo, orientação acerca dos métodos contraceptivos disponíveis e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo distribuição e orientação sobre o uso correto de preservativos. Também foram desenvolvidas ações de incentivo à realização do exame citopatológico (Papanicolau), educação sobre a prevenção do câncer do colo do útero, orientações referentes ao rastreamento do câncer de mama e atualização da situação vacinal. No cuidado à gestante e à puérpera, foram realizadas orientações durante o pré-natal, educação em saúde sobre aleitamento materno, cuidados no puerpério e planejamento reprodutivo no pós-parto. Além disso, foram promovidas ações educativas destinadas às mulheres no climatério e na menopausa, abordando sintomas, mudanças fisiológicas, qualidade de vida e incentivo à prática regular de exercícios físicos.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou a educação em saúde como uma importante estratégia para fortalecer o cuidado integral à saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde. Observou-se maior participação das usuárias nas atividades, favorecendo o esclarecimento de dúvidas, o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde e o incentivo ao autocuidado. Além disso, as ações contribuíram para ampliar o acesso à informação e estimular a adesão às práticas preventivas, reforçando a importância da promoção da saúde na qualificação da assistência.
Considerações finais: A experiência evidenciou que as estratégias de educação em saúde e promoção da saúde desenvolvidas na Atenção Primária fortalecem a integralidade do cuidado à mulher e favorecem o acesso às ações preventivas ao longo de todo o ciclo de vida. Além de contribuir para o empoderamento das usuárias quanto ao autocuidado, a vivência reforçou a importância da atuação multiprofissional e da Residência em Saúde Coletiva como ferramenta para a qualificação da assistência e o fortalecimento das práticas de promoção da saúde no SUS.
Palavras-chave: Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260540-estrategias-para-o-cuidado-e-a-promocao-da-saude-da-mulher-na-atencao-primaria-r

ENTRE ÁGUAS E AFETOS: A HIDROGINÁSTICA COMO ESTRATÉGIA DE PRODUÇÃO DO CUIDADO EM UM CAPS

Protocolo 20260543 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Moizés Gomes Lemos*; Antonio Jhonatan Paulo Araújo; Maria Júlia dos Santos Catunda
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) promove ações de universalidade, integralidade e equidade, focando não apenas no tratamento de doenças, mas também na promoção da saúde, prevenção e reabilitação. Dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) oferecem cuidados humanizados e interdisciplinares em saúde mental, promovendo a reinserção social. Práticas corporais, como a hidroginástica realizada em um CAPS I de um município do estado do Ceará, destacam-se como estratégias terapêuticas que fortalecem vínculos, favorecem a socialização, melhoram a autoestima e a qualidade de vida dos usuários. Este estudo apresenta a experiência dessa prática, ressaltando sua contribuição para o cuidado em saúde mental e para a dinâmica do cuidado no âmbito do SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido a partir da observação das atividades realizadas no grupo de hidroginástica de um CAPS I no Ceará. As atividades acontecem semanalmente em ambiente aquático, sob acompanhamento de equipe multiprofissional do serviço, contando com a participação de usuários acompanhados pelo CAPS. Durante os encontros são realizados exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, mobilidade, coordenação motora, equilíbrio e atividades recreativas, respeitando as limitações e potencialidades de cada participante. Além da prática corporal, os encontros favorecem momentos de acolhimento, convivência e fortalecimento dos vínculos entre usuários

e profissionais, estimulando a autonomia, a participação social e o protagonismo no processo de cuidado.
Resultados/Discussão: A realização do grupo de hidroginástica demonstrou impactos positivos na saúde física e mental dos participantes. Observou-se melhora na disposição física, redução de dores musculares e articulares, aumento da mobilidade, melhora do condicionamento físico e incentivo à adoção de hábitos de vida mais saudáveis. No âmbito da saúde mental, os usuários relataram diminuição da ansiedade, melhora do humor, maior interação social e fortalecimento da autoestima. A atividade também contribuiu para reduzir o isolamento social, favorecendo a criação de vínculos entre os participantes e fortalecendo o sentimento de pertencimento ao grupo. Outro aspecto relevante foi a valorização do cuidado humanizado, centrado nas necessidades dos usuários, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Política Nacional de Saúde Mental. A hidroginástica mostrou-se uma estratégia capaz de ampliar as possibilidades terapêuticas, promovendo cuidado integral e incentivando a autonomia dos usuários. A experiência evidencia que práticas corporais inseridas na rotina dos CAPS fortalecem a produção do cuidado no SUS, ampliando as estratégias de atenção psicossocial e promovendo qualidade de vida de forma interdisciplinar.
Considerações finais: O grupo de hidroginástica promove saúde física e mental, fortalecendo a socialização, autonomia, vínculos e acolhimento. A experiência demonstra que as práticas corporais são estratégias terapêuticas eficazes no SUS, contribuindo para um cuidado integral e humanizado. Destaca-se o profissional de Educação Física na equipe multiprofissional, promovendo funcionalidade, inclusão social, qualidade de vida e cuidado interdisciplinar.
Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Práticas Corporais; Cuidado em Saúde; Centros de Atenção Psicossocial
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260543-entre-aguas-e-afetos-a-hidroginastica-como-estrategia-de-producao-do-cuidado-em

---

CAMPANHA LAVA PÉS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Protocolo 20260544 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira*; Maria Alice Sales Rodrigues; Keila Formiga de Castro; Luís Fernando dos Santos Silva; Maria Jamile da Silva Feitosa; Wanessa Alves Moreira; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Francisca Palloma Matias Vila Nova
Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença crônica de elevada prevalência, associada a alterações metabólicas e vasculares que aumentam o risco de complicações, entre elas o pé diabético, importante causa de morbidade, amputações evitáveis e redução da qualidade de vida. A prevenção dessas complicações depende da atuação multiprofissional, da educação em saúde e do fortalecimento do autocuidado. Nesse contexto, ações educativas constituem estratégias relevantes para sensibilizar a população quanto à adoção de hábitos saudáveis e ao reconhecimento precoce de alterações nos pés. Assim, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma ação multiprofissional voltada à promoção da saúde e à prevenção de complicações relacionadas ao pé diabético.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido no contexto da Atenção Primária à Saúde. A intervenção foi realizada em abril de 2026, durante a Campanha Lava Pés, em três unidades de saúde localizadas na zona rural. Participaram 61 usuários acompanhados pelas equipes de saúde, sendo a ação conduzida por equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde e residentes. As atividades incluíram aferição da pressão arterial e da glicemia capilar; roda de conversa sobre alimentação saudável, prática regular de atividade física, saúde mental, autocuidado e prevenção do pé diabético; avaliação clínica dos pés dos usuários com queixas ou sinais sugestivos de alterações; orientações sobre higiene e hidratação dos pés; sessão de aromaterapia com óleo

essencial de lavanda como estratégia complementar de promoção do bem-estar; oficina para produção de hidratante corporal à base de babosa; e momento de integração entre os participantes.
Resultados/Discussão: A ação favoreceu a participação ativa dos usuários e promoveu um espaço de diálogo sobre fatores de risco e medidas preventivas relacionadas ao pé diabético. A atuação multiprofissional integrou diferentes saberes, fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade e ampliando a compreensão dos participantes acerca da importância do autocuidado. Dos 61 usuários participantes da ação educativa, dez relataram queixas ou apresentaram sinais sugestivos de alterações nos pés e, por esse motivo, foram submetidos à avaliação clínica específica do pé diabético. As principais alterações identificadas foram calosidades, rachaduras, edema e relato de dormência, possibilitando orientações individualizadas e encaminhamento para acompanhamento quando necessário. As metodologias participativas favoreceram o envolvimento dos usuários nas atividades educativas e evidenciaram a contribuição da residência multiprofissional para o fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de complicações decorrentes do diabetes na Atenção Primária à Saúde.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a atuação integrada entre residentes e equipes multiprofissionais fortalece as ações de promoção da saúde e prevenção do pé diabético na Atenção Primária à Saúde. A iniciativa favoreceu o desenvolvimento de competências colaborativas, fortaleceu o autocuidado dos usuários, incentivou hábitos saudáveis e contribuiu para a identificação precoce de fatores de risco, evidenciando o potencial da residência multiprofissional para qualificar o cuidado em saúde.
Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260544-campanha-lava-pes-relato-de-experiencia-de-uma-acao-multiprofissional-para-preve

CONSTRUÇÃO DE FLUXOGRAMA ANALISADOR COMO FERRAMENTA PARA ANÁLISE DA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260546 · Pôster Virtual
Werlisson da Silva Felismino*; Julia Liberato Marques; Maynara Germano Facó; Débora Xavier; Marcelo Rodrigues da Silva; Vitória Fonteles Ribeiro; Thais de Aquino Távora; Rodrigo Tavares Dantas
ESP-CE; ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Introdução: A insuficiência respiratória está entre as principais condições que demandam cuidados intensivos devido à necessidade de monitoramento contínuo, suporte ventilatório e acompanhamento especializado. Nesse contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui um espaço estratégico para o cuidado ao paciente crítico, exigindo integração multiprofissional, comunicação efetiva e organização dos fluxos assistenciais. Entretanto, ainda persistem práticas predominantemente orientadas pelo modelo biomédico, o que pode comprometer a integralidade do cuidado. Diante da necessidade de compreender e sistematizar o processo assistencial da unidade, objetivou-se descrever a elaboração de um fluxograma assistencial em uma UTI, localizada em um hospital referência em cuidado cardiopulmonar.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, decorrente de atividade da Residência Multiprofissional em Saúde, realizada em junho de 2026, em uma UTI destinada ao tratamento de pneumopatia. O fluxograma foi elaborado por residentes das áreas de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e psicologia, a partir da observação da rotina da unidade, de entrevistas com a equipe multiprofissional, a sistematização das informações obtidas e da revisão do instrumento. Ademais, os autores declaram não possuir conflitos de interesse. Além disso, o trabalho não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de relato baseado em situações emergentes da prática profissional, conforme previsto na Resolução nº 510/2016.

Ressalta-se que os autores atestam não possuir conflitos de interesse.
Resultados/Discussão: A elaboração do fluxograma permitiu visualizar o percurso assistencial do paciente na UTI, desde sua admissão até os possíveis desfechos, como permanência no setor, transferência, alta hospitalar ou óbito. A sistematização das etapas possibilitou compreender os processos de entrada, avaliação inicial, definição de condutas, acompanhamento multiprofissional e continuidade do cuidado. Observou-se que a dinâmica assistencial da unidade envolve decisões rápidas e complexas, especialmente em situações relacionadas ao suporte ventilatório, à instabilidade clínica e ao monitoramento constante. A análise também evidenciou a importância da atuação multiprofissional na condução do cuidado ao paciente crítico com demandas pneumológicas, uma vez que diferentes categorias contribuem, a partir de seus núcleos de saber, para uma assistência voltada à estabilização clínica, à reabilitação, à comunicação, ao suporte emocional e à humanização do cuidado. Como potencialidade, destacou-se a integração entre as categorias profissionais na discussão dos casos e na definição de estratégias terapêuticas. Por outro lado, foram identificados desafios relacionados à fragmentação das decisões, à predominância de condutas centradas no modelo biomédico e à necessidade de fortalecer espaços sistemáticos de diálogo.
Considerações finais: Dado o exposto, o fluxograma assistencial constitui uma ferramenta relevante para compreender a organização do cuidado na UTI, pois permite identificar etapas do processo de trabalho, reconhecer pontos de articulação entre profissionais e visualizar fragilidades que podem interferir na qualidade da assistência. A experiência demonstrou que o cuidado ao paciente crítico exige práticas integradas, comunicação efetiva e corresponsabilização entre as diferentes categorias. Nesse sentido, a análise do fluxograma contribui para o aprimoramento dos processos assistenciais, ao favorecer uma compreensão ampliada, interprofissional e humanizada do cuidado em terapia intensiva.
Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Processo de trabalho em saúde; Residência hospitalar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260546-construcao-de-fluxograma-analisador-como-ferramenta-para-analise-da-organizacao

APLICAÇÃO DO FLUXOGRAMA ANALISADOR NA AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA

Protocolo 20260547 · Pôster Virtual
Marcelo Rodrigues da Silva; Ana Clara Barroso Soares*; Tiago da Silva Nogueira; Talita de Almeida Nascimento; Elizeu Silva Paz Junior; Thais de Aquino Távora; Rodrigo Tavares Dantas
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESP CE

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui um espaço de cuidado marcado pela complexidade clínica dos pacientes, pela necessidade de decisões rápidas e pela atuação articulada de diferentes categorias profissionais. Nesse cenário, o cuidado não se limita aos procedimentos técnicos, mas envolve também dimensões sociais, emocionais, familiares e institucionais que atravessam o processo de hospitalização. Por essa razão, a integralidade do cuidado depende da articulação entre diferentes núcleos profissionais, cujas competências específicas se complementam na construção da assistência. Assim, a análise do fluxograma da UTI justifica-se pela relevância de identificar como se estruturam os processos de trabalho, quais potencialidades favorecem a integralidade do cuidado e quais fragilidades podem comprometer a organização da assistência em um serviço de alta complexidade. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo apresentar e analisar criticamente o fluxograma analisador de uma UTI especializada em pacientes coronariopatas, localizada em um hospital referência em cuidado cardiopulmonar.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, configurado como relato de experiência decorrente de uma atividade programática da residência multiprofissional em saúde, realizada no mês de junho de 2026. O fluxograma foi desenvolvido por residentes em

Terapia Intensiva, das áreas de enfermagem, fisioterapia, farmácia, psicologia e serviço social. O processo partiu da observação do campo, de entrevistas e de diálogos com a diretoria da unidade e com os profissionais do setor, seguindo roteiro baseado no manual da instituição formadora. As informações coletadas subsidiaram a organização do instrumento e de seus respectivos tópicos. Salienta-se que os autores declaram não possuir conflitos de interesse. Além disso, o trabalho não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de relato baseado em situações emergentes da prática profissional, conforme previsto na Resolução nº 510/2016.
Resultados/Discussão: O fluxograma analisador foi utilizado, por iniciativa dos residentes, como recurso de representação visual das etapas do processo de trabalho de uma UTI, permitindo compreender a organização da gestão, do cuidado e dos fluxos assistenciais. Sua construção contemplou as etapas de entrada, recepção, decisão, cardápio de ofertas e saída do usuário, possibilitando visualizar o percurso assistencial de pacientes críticos com demandas cardiológicas, desde a admissão por diferentes pontos da rede hospitalar até os possíveis desfechos, como transferência interna, transferência externa, alta hospitalar ou óbito. A análise evidenciou, como potencialidade, a realização de visitas multiprofissionais, que favorecem a discussão dos casos, a articulação entre categorias profissionais e a integralidade do cuidado. Por outro lado, também foram identificados desafios, como a ausência de horários fixos para as reuniões, a predominância do modelo biomédico em determinadas decisões e dificuldades relacionadas à disponibilidade de materiais e à manutenção de equipamentos.
Considerações finais: Conclui-se que o fluxograma analisador constitui uma ferramenta relevante para compreender os fluxos assistenciais, reconhecer fragilidades e potencialidades do serviço e fortalecer práticas mais integradas, seguras, humanizadas e centradas nas necessidades dos usuários. Além disso, sua utilização contribui para a formação crítica dos residentes e para o aprimoramento dos processos de trabalho em serviços de alta complexidade.
Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Processo de Trabalho em Saúde; Residência Hospitalar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260547-aplicacao-do-fluxograma-analisador-na-avaliacao-do-processo-de-trabalho-em-uma-u

“O MATRICIAMENTO NÃO SERVE PARA NADA”: REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS DO APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260548 · Pôster Virtual
Francisco Ferreira Alves Filho*; Ilanna Maria Pimentel Ferreira de Souza; Eugenia Gabrielly Alves Sousa; Sara Samila Dias Melo; Denise Sousa de Farias; Francisco Thiago Paiva Monte
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A integração entre saúde mental e Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um desafio para a consolidação da atenção psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF), que foi concebida para promover integralidade e cuidado centrado no sujeito, contudo, acaba por reproduzir frequentemente uma assistência fragmentada e médico-centralizada. Tal contradição reflete tensões estruturais e desafios do setor, a saber: o subfinanciamento crônico, a precarização dos vínculos laborais e uma formação profissional ancorada no biologicismo. Diante do exposto, este trabalho objetiva analisar as barreiras à efetivação do apoio matricial e do cuidado integral em saúde mental na APS, a partir de vivências em um Centro de Saúde da Família.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência com observação participante, realizado durante a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, no período de abril a junho de 2026. A experiência foi registrada em diário de campo e realizada uma análise interpretativa dos registros produzidos acerca das dinâmicas de trabalho, dos discursos profissionais e das situações relacionadas ao cuidado em saúde mental.

Resultados/Discussão: Durante o período observado, não foram identificadas atividades formais de apoio matricial no território, restringindo a discussão dos casos a momentos informais entre os profissionais da própria APS, sem corresponsabilização com equipes especializadas. Também foram observados discursos de caráter medicalizante, expressos em falas como “o matriciamento não serve para nada” e “eu passo medicação e pronto”. A análise interpretativa desses registros sugere a permanência de práticas centradas no modelo biomédico, associadas às limitações impostas pelas condições de trabalho, como tempo reduzido para as consultas e fragilidades na articulação da rede de atenção psicossocial. A partir da experiência, observou-se que a efetivação do apoio matricial depende de condições organizacionais e estruturais que favoreçam o cuidado compartilhado entre a APS e os serviços especializados, fortalecendo a integralidade da atenção em saúde mental.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a fragilização do apoio matricial está relacionada a desafios organizacionais, estruturais e formativos que dificultam a consolidação do cuidado integral em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Os achados reforçam a importância do fortalecimento da articulação entre a APS e a Rede de Atenção Psicossocial, bem como de estratégias de educação permanente, reorganização dos processos de trabalho e investimento em condições que favoreçam o cuidado compartilhado.
Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Serviços de saúde mental; Integralidade em saúde; Desinstitucionalização
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260548-o-matriciamento-nao-serve-para-nada-reflexoes-sobre-os-desafios-do-apoio-matrici

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260549 · Comunicação Oral
Carlos Eduardo Cardoso Silva*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Ada Márcia Rêgo Bastos; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Michelle Vicente Torres; Brunna Verna Castro Gondinho
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) constituem estratégias terapêuticas que buscam promover o cuidado integral, valorizando aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais dos indivíduos. Incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), essas práticas ampliam as possibilidades de cuidado e fortalecem abordagens centradas na promoção da saúde e no autocuidado. No contexto de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, a vivência dessas práticas contribui para a formação de profissionais com uma visão ampliada do processo saúde-doença. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma equipe de residentes de um programa em saúde da família no nordeste brasileiro em oficinas de de realizadas durante o primeiro semestre da residência.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência em oficinas mensais de PICS realizadas como parte dos módulos de formação teóricoprática do referido programa. As atividades mensalmente por um semestre letivo e contemplaram práticas como ciranda, biodança, escalda-pés, aromaterapia e auriculoterapia. As oficinas foram conduzidas de forma vivencial, proporcionando momentos de experimentação, reflexão e compartilhamento de experiências entre os participantes.
Resultados/Discussão: As vivências possibilitaram aos residentes conhecer diferentes abordagens de cuidado utilizadas no SUS, favorecendo a compreensão das PICS como ferramentas complementares na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida. As práticas desenvolvidas contribuíram para momentos de relaxamento, autocuidado e fortalecimento dos vínculos entre os participantes. Além disso, estimularam reflexões sobre a importância da escuta qualificada, da humanização e da integralidade do cuidado. A

experiência também ampliou o conhecimento dos residentes acerca da aplicabilidade dessas práticas nos diversos cenários da Atenção Primária à Saúde, fortalecendo a valorização de estratégias terapêuticas que consideram o indivíduo em sua totalidade.
Considerações finais: A realização das oficinas de PICS durante o primeiro semestre da residência mostrouse relevante para a formação dos residentes, proporcionando experiências que ampliaram a compreensão sobre o cuidado integral e as diferentes possibilidades de intervenção em saúde. As vivências contribuíram para o fortalecimento do autocuidado, da integração multiprofissional e da valorização das práticas integrativas como ferramentas importantes no contexto da Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Terapias complementares; Promoção da saúde; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260549-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-na-formacao-de-residentes-multip

CINEMA COMO RECURSO AUDIOVISUAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260550 · Pôster Virtual
Ana Clara Barroso Soares*; Julia Liberato Marques; Marcelo Rodrigues da Silva; Werlisson da Silva Felismino; Rodrigo Tavares Dantas; Thais de Aquino Távora
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE

Introdução: O processo de hospitalização em unidades de terapia intensiva (UTI) pode desencadear sofrimento, ansiedade e alterações emocionais, em razão da gravidade clínica, do isolamento e das limitações impostas pelo ambiente hospitalar. A ideia da intervenção surgiu a partir da problemática relacionada ao longo período de hospitalização e aos impactos desse processo na saúde mental da paciente, especialmente após seus relatos sobre o aumento da ansiedade associada à internação prolongada. Nesse contexto, estratégias de humanização que integrem aspectos emocionais e psicossociais ao cuidado tornam-se fundamentais. O cinema apresenta-se como ferramenta capaz de promover acolhimento, estimular memórias afetivas, favorecer a expressão de sentimentos e contribuir para o bem-estar de pacientes hospitalizados. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da utilização do cinema em um hospital de referência em cuidado cardiopulmonar como estratégia de promoção da saúde mental de uma paciente internada em UTI.
Métodos: Este estudo consiste em um relato de experiência, de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por profissionais residentes da ênfase em Terapia Intensiva, no mês de junho de 2026. Os dados foram obtidos a partir de duas intervenções, realizadas em dias distintos, no turno vespertino, em uma UTI de perfil coronariano. Foram utilizados filmes dos gêneros comédia, romance e fantasia. Os registros provenientes da observação sistemática das vivências foram realizados em diário de campo, construído no âmbito das atividades da residência, e analisados por meio da análise temática, visando nortear a discussão das experiências desenvolvidas. Ressalta-se que os autores atestam não possuir conflitos de interesse.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que o cinema se apresenta como um recurso audiovisual capaz de favorecer a promoção da saúde mental no contexto da terapia intensiva, ao ampliar as possibilidades de cuidado para além das intervenções estritamente biomédicas. A realização das sessões no próprio leito e a escolha dos filmes pela paciente contribuíram para valorizar sua autonomia, singularidade e participação no processo de cuidado, aspectos frequentemente limitados no período da hospitalização em unidade de terapia intensiva. Durante a exibição, observou-se redução da ansiedade, melhora do humor, evocação de recordações afetivas e fortalecimento do vínculo entre a paciente e a equipe multiprofissional. Ao término das sessões, a usuária relatou sentir-se bem cuidada e referiu melhora da qualidade do sono, indicando repercussões positivas sobre seu bem-estar durante a internação. Nesse sentido, a utilização do cinema mostrou-se uma estratégia capaz de produzir espaços de

escuta, acolhimento e expressão da subjetividade, contribuindo para a humanização do cuidado e para o reconhecimento de dimensões emocionais e psicossociais que, muitas vezes, permanecem secundarizadas em ambientes de alta complexidade.
Considerações finais: O cinema mostrou-se uma estratégia viável para promover a saúde mental e a humanização do cuidado no contexto da terapia intensiva, favorecendo o bem-estar emocional, a autonomia e o fortalecimento do vínculo entre paciente e equipe. Apesar das limitações inerentes a um relato de experiência, a iniciativa evidencia o potencial desse recurso como tecnologia leve de cuidado e reforça a necessidade de ampliar sua utilização e investigação em diferentes contextos hospitalares.
Palavras-chave: Humanização da assistência; Cinema; Promoção em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260550-cinema-como-recurso-audiovisual-para-a-promocao-da-saude-mental-no-ambiente-de-t

DA MEMÓRIA À RESISTÊNCIA: SALA DE ESPERA SOBRE A LUTA ANTIMANICOMIAL

Protocolo 20260551 · Pôster Virtual
Josefa Cibele Alves da Silva; Eduardo Antônio Chaves Eloy*; Hemanuelle Gomes Venceslau
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A sala de espera constitui-se como espaço estratégico de educação em saúde, escuta e construção coletiva de saberes, especialmente quando desenvolvida por residentes em cenários de cuidado em saúde mental. Para além de um momento de espera pelo atendimento, esse espaço pode favorecer o diálogo sobre direitos, cidadania, sofrimento psíquico, preconceito e participação social. No contexto da luta antimanicomial, ações educativas e dialógicas tornam-se fundamentais para problematizar práticas históricas de exclusão, violência e silenciamento direcionadas às pessoas em sofrimento psíquico. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de profissionais residentes na realização de uma sala de espera sobre a luta antimanicomial, destacando a importância da memória, da escuta e da participação dos usuários na afirmação do cuidado em liberdade.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de uma atividade de sala de espera conduzida por profissionais residentes com usuários de um espaço de cuidado em saúde mental. A intervenção foi organizada em dois momentos: inicialmente, foi realizada uma abordagem visual e dialogada sobre a história dos manicômios no Brasil, com utilização de imagens relacionadas ao Hospital Colônia de Barbacena, visando estimular reflexões sobre violências institucionais, exclusão social e violação de direitos. Em seguida, foi promovida uma roda de conversa, possibilitando que os usuários compartilhassem vivências, percepções e sentimentos mobilizados pela temática.
Resultados/Discussão: A atividade favoreceu intensa participação dos usuários, que relacionaram as imagens apresentadas a experiências pessoais e coletivas marcadas por preconceito, estigma e dificuldades de reconhecimento social. A roda de conversa possibilitou o fortalecimento de vínculos e a valorização das narrativas dos participantes A sala de espera sobre a luta antimanicomial mostrou-se potente como estratégia de educação em saúde, escuta qualificada e fortalecimento da cidadania. A utilização de recursos visuais e da roda de conversa favoreceu a problematização do modelo manicomial e reafirmou a memória como instrumento político de resistência. A experiência contribuiu para a formação crítica dos residentes e para a valorização dos usuários como sujeitos de história, direitos e participação social parte fundamental da construção da memória da luta antimanicomial. Observou-se que a mediação dos residentes contribuiu para transformar a sala de espera em espaço de cuidado, educação popular e reflexão crítica, ampliando o debate sobre o direito à liberdade, à dignidade e ao cuidado humanizado. A experiência também mobilizou nos residentes reflexões sobre sua formação em serviço, evidenciando a importância de práticas pedagógicas sensíveis à história da saúde mental e às demandas concretas dos usuários.

Considerações finais: A sala de espera sobre a luta antimanicomial mostrou-se potente como estratégia de educação em saúde, escuta qualificada e fortalecimento da cidadania. A utilização de recursos visuais e da roda de conversa favoreceu a problematização do modelo manicomial e reafirmou a memória como instrumento político de resistência. A experiência contribuiu para a formação crítica dos residentes e para a valorização dos usuários como protagonistas de suas história, na luta por direitos e participação social.

Palavras-chave: Saúde mental; Educação em saúde; Direitos humanos; Participação social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260551-da-memoria-a-resistencia-sala-de-espera-sobre-a-luta-antimanicomial

CUIDADO INTEGRADO EM MÃES ATÍPICAS COM AURICULOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260552 · Pôster Virtual

Miguel Ângelo Guimarães Rocha*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Ada Márcia Rêgo Bastos; Iranary Ohio Silva Almeida; Michelle Vicente Torres
Uespi; Universidade Estadual do Piauí; UESPI

Introdução: O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) tem como objetivo promover um cuidado integrado, acolhedor e humanizado, que ultrapasse os limites das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e vá além dos tratamentos exclusivamente farmacológicos para mães atípicas. Nesse contexto, a RMSF busca nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) terapias capazes de proporcionar bem-estar e reduzir a ansiedade. Assim o objetivo desse estudo foi relatar por meio das vivencias dos residentes como a auriculoterapia pode auxiliar no cuidado integrado de mães atípicas.

Métodos: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, envolvendo o cuidado integrado realizado por uma equipe de residência multidisciplinar em saúde da família, voltado para mães atípicas de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), em maio de 2026. Os residentes adotaram uma abordagem de cuidado sob a perspectiva das PICS, com utilização da auriculoterapia. Inicialmente, foi realizada a anamnese das participantes para identificação das principais queixas, especialmente relacionadas a ansiedade e a desconfortos tencionais. A partir disso, foi elaborado um protocolo de atendimento com pontos de acupuntura voltados para o tratamento da ansiedade (Shenmen, Subcórtex, Coração, Supra-renal e Ansiedade). Foram realizadas duas sessões, sendo a segunda aplicada sete dias após a primeira. Os residentes orientaram as participantes a estimular os pontos indicados por um minuto, três vezes ao dia. Considerando a subjetividade das respostas relacionadas às queixas de ansiedade e outros desconfortos tensionais, os residentes utilizaram uma escala de 0 a 10 para mensurar a intensidade das queixas. O material utilizado nas sessões incluiu pinças de aço inox, fitas adesivas antialérgicas com sementes de mostarda, álcool e algodão. Os atendimentos ocorreram em maio de 2026, em uma associação de amigos do autista.

Resultados/Discussão: Foi observado pelos residentes, após uma semana da prática de auriculoterapia, que as participantes relataram melhora significativa nas queixas de ansiedade (Pré = 9 e Pós = 3). Além da diminuição da ansiedade, foram mencionadas melhorias no sono, relaxamento, redução da dor de cabeça e sensação de bem-estar. Algumas relataram desconforto na região de aplicação, o que as levou a retirar a fita adesiva após três dias; entretanto, solicitaram a reaplicação no retorno, indicando boa aceitação da prática. A literatura aponta que a aplicação nos pontos Shenmen e tronco encefálico pode levar a reduzir os sintomas de ansiedade, promovendo relaxamento e bem-estar.

Considerações finais: As vivencias práticas dos residentes no cuidado integral das mães atípicas evidenciaram que a auriculoterapia apresenta potencial como uma estratégia complementar no manejo de queixas de ansiedade e sofrimento emocional. A experiencia também reforçou a importância da inserção das PICS na APS, por favorecerem o acolhimento, o

vínculo e a ampliação das possibilidades de cuidado as usuárias.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Saúde holística; Saúde da família

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260552-cuidado-integrado-em-maes-atipicas-com-auriculoterapia-relato-de-experiencia

CAPACITAÇÃO EM ASSISTÊNCIA HUMANIZADA COM PROFISSIONAIS DE EXAME E COLETA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260553 · Comunicação Oral

Júlia Liberato Marques; Francisca Rafaela Apolinario dos Santos*; Marcelo Rodrigues da Silva; Rodrigo Tavares Dantas; Thais de Aquino Távora

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) busca garantir um cuidado integral, considerando não apenas os aspectos biológicos do adoecimento, mas também suas dimensões psicológicas e sociais. No contexto da coleta de exames laboratoriais, esse cuidado se expressa tanto na qualidade técnica quanto no acolhimento e na comunicação com os usuários. Nesse cenário, a Psicologia pode contribuir para a redução da ansiedade e para o fortalecimento de práticas humanizadas. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de psicólogas residentes na capacitação de profissionais responsáveis pela coleta de exames em um hospital referência em cuidado cardiopulmonar, evidenciando a importância da integração entre Psicologia e laboratório para a qualificação do cuidado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvido por residentes de Psicologia das ênfases de Terapia Intensiva e Cuidado Cardiopulmonar, em maio de 2026. Os dados foram produzidos a partir da intervenção realizada com profissionais do laboratório e dos registros em diário de campo, sendo analisados por meio da análise temática. Os autores declaram não possuir conflitos de interesse. Por se tratar de relato de experiência fundamentado na prática profissional e sem identificação dos participantes, o estudo não necessitou de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016.

Resultados/Discussão: A capacitação ocorreu em dois encontros em formato de roda de conversa, promovendo um espaço de reflexão sobre práticas humanizadas na coleta de exames. A atividade favoreceu a troca de experiências e ampliou a compreensão dos aspectos subjetivos envolvidos no cuidado. Os participantes reconheceram a importância do acolhimento, da comunicação empática e da compreensão das respostas emocionais dos pacientes durante a internação. Entre as potencialidades identificadas destacaram-se o comprometimento da equipe, o apoio entre os profissionais e o conhecimento prévio sobre reações ao adoecimento. Como desafios, foram apontados a sobrecarga de trabalho, as longas jornadas, a reatividade de pacientes e acompanhantes e os impactos emocionais decorrentes do contato frequente com o sofrimento e a finitude. A experiência também contribuiu para a formação das residentes, fortalecendo competências em educação em saúde, condução de grupos, trabalho interdisciplinar e promoção da saúde, além de evidenciar possibilidades de atuação da Psicologia para além do atendimento individual.

Considerações finais: A capacitação fortaleceu reflexões sobre acolhimento, comunicação empática e cuidado integral na coleta de exames. A experiência evidenciou o potencial da Psicologia na educação em saúde e no trabalho interdisciplinar, contribuindo para a qualificação da assistência, a valorização da saúde dos trabalhadores e o fortalecimento da humanização no SUS.

Palavras-chave: Capacitação profissional; Humanização da Assistência; Integralidade em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260553-capacitacao-em-assistencia-humanizada-com-profissionais-de-exame-e-coleta-relato

PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS EM TERAPIA INTENSIVA: A ARTICULAÇÃO ENTRE SERVIÇO SOCIAL E PSICOLOGIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260554 · Pôster Virtual

Marcelo Rodrigues da Silva; Ana Clara Barroso Soares; Júlia Liberato Marques*; Thais de Aquino Távora; Rodrigo Tavares Dantas

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESP CE

Introdução: No contexto da terapia intensiva, o cuidado em saúde exige articulação entre diferentes saberes, uma vez que as demandas de usuários e familiares ultrapassam os aspectos clínicos. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se pela complexidade tecnológica, instabilidade dos quadros e intenso sofrimento, tornando necessárias práticas interprofissionais que contemplem dimensões subjetivas, sociais, familiares e institucionais. Nesse cenário, a articulação entre Serviço Social e Psicologia fortalece o cuidado integral e humanizado. Este estudo objetiva discutir as possibilidades e os desafios dessa atuação conjunta no cotidiano em uma terapia intensiva de perfil coronariano de um hospital referência em cuidado cardiopulmonar.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, elaborado a partir das vivências de residentes de Serviço Social e Psicologia em uma UTI, no período de maio a junho de 2026. As experiências foram registradas em diário de campo, por meio de observação sistemática, e posteriormente organizadas e analisadas segundo a análise temática. As demandas assistenciais identificadas no cotidiano da UTI foram discutidas com a equipe multiprofissional e acompanhadas de forma compartilhada entre as duas categorias profissionais, orientando as intervenções desenvolvidas. Os autores declaram não possuir conflitos de interesse. Por se tratar de relato de experiência, fundamentado na prática profissional e sem identificação dos participantes, o estudo não necessitou de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a parceria entre Serviço Social e Psicologia fortalece o cuidado interprofissional ao ampliar a compreensão das necessidades dos usuários e familiares. A interprofissionalidade mostrou-se um processo construído por meio da comunicação, troca de saberes e corresponsabilização, e não apenas pela presença de diferentes categorias na equipe. A atuação conjunta favoreceu a escuta qualificada, o acolhimento do sofrimento, a identificação de vulnerabilidades, a orientação às famílias e a construção de encaminhamentos. Destacaram-se duas experiências: a elaboração de uma playlist personalizada para um paciente com deficiência visual, promovendo melhora do humor durante a internação, e a adaptação de uma estratégia de comunicação alternativa para uma idosa com dificuldade de comunicação, mediante uso de folha, escolha adequada de pincel, ajuste do posicionamento e psicoeducação sobre os impactos da contenção das mãos na coordenação motora fina, seguida de orientação à equipe e familiares. Apesar desses avanços, observou-se a permanência da influência do modelo biomédico, com centralização das decisões na equipe médica e maior valorização dos aspectos biológicos, limitando a participação de outras categorias e a consideração das dimensões psicossociais do cuidado.

Considerações finais: A articulação entre Serviço Social e Psicologia amplia o olhar sobre usuários, famílias e redes de apoio, favorecendo práticas integradas, sensíveis e humanizadas. A experiência evidencia a necessidade de fortalecer a interprofissionalidade e ampliar a participação das diferentes categorias nas decisões assistenciais, enfrentando os limites impostos pelo modelo biomédico e valorizando as múltiplas dimensões do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Residência Hospitalar; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Humanização da Assistência Hospitalar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260554-praticas-interprofissionais-em-terapia-intensiva-a-articulacao-entre-servico-soc

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO E ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA

Protocolo 20260556 · Pôster Virtual

Bernardo Souza de Aquino Neto*; Luana Castro dos Santos; Iarla Layanne Gomes Domingos
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A infância é uma fase fundamental para a formação de hábitos relacionados à saúde bucal, os quais podem influenciar a saúde ao longo da vida. Nesse contexto, o ambiente escolar destaca-se como um importante espaço para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, favorecendo a realização de atividades educativas e preventivas voltadas ao autocuidado e à prevenção de agravos bucais. Entre essas estratégias, a educação em saúde bucal e a escovação supervisionada contribuem para a adoção de práticas adequadas de higiene oral. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade na realização de ações de educação em saúde bucal e escovação supervisionada no ambiente escolar.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em duas escolas municipais de ensino básico, localizadas em um Município do Ceará. As atividades foram realizadas por Cirurgiões-dentistas da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. As ações contemplaram: atividades educativas com as crianças por meios de métodos lúdicos para orientar sobre a higiene oral adequada e prevenção da cárie dentária. Em seguida, foi realizada a escovação supervisionada, de forma coletiva e individualizada, visando ao ensino da técnica correta de higiene oral. Por fim, foi realizada a avaliação das necessidades de cada criança e orientações sobre a necessidade de procurar a sua Unidade Básica de Saúde (UBS) ao qual está vinculado, para realizar os tratamentos odontológicos necessários.
Resultados/Discussão: A vivência trouxe à tona uma realidade importante: muitas crianças apresentavam biofilme e sinais iniciais de cárie, o que evidencia a necessidade do fortalecimento das ações preventivas e do acompanhamento contínuo em saúde bucal. Por outro lado, o interesse das crianças pelas atividades educativas foi genuíno. Observou-se compreensão acerca da importância da realização da higiene oral diária. A prática supervisionada mostrou-se uma estratégia importante para fixação da técnica correta e na criação de uma rotina de cuidados. Além do impacto direto com as crianças, essa experiência foi essencial para a formação na residência, pois exigiu o desenvolvimento de uma comunicação mais simples e de estratégias eficazes voltadas para o público infantil.
Considerações finais: A presença de residentes nas escolas demonstrou ser uma forma eficiente de incentivar a saúde bucal das crianças, ajudando a criar hábitos saudáveis e a identificar problemas no período da primeira dentição e no período de transição entre dentes decíduos e permanentes. Essa experiência reforçou a importância das atividades educativas constantes e da escovação supervisionada, sendo essencial ampliar e fortalecer essas iniciativas nas políticas públicas, unindo saúde e educação para aprimorar a atenção integral à criança.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Educação em saúde; Saúde bucal
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260556-promocao-da-saude-bucal-no-ambiente-escolar-relato-de-experiencia-da-atuacao-de

GRUPOS OPERATIVOS COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260557 · Pôster Virtual

Iranary Ohio Silva Almeida*; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Ada Márcia Rêgo Bastos; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Michelle Vicente Torres; Lilian Melo de Miranda Fortaleza
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A prática de atividades físicas é reconhecida como estratégia fundamental para a promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida, especialmente diante do avanço do sedentarismo, que contribui para o surgimento de doenças crônicas e para a redução das capacidades físicas, motoras e do bem-estar físico e mental. Nesse cenário, a adoção de práticas corporais regulares torna-se essencial, pois atua como fator de proteção à saúde, favorecendo a funcionalidade, a autonomia e a redução de riscos clínico-funcionais, além de promover benefícios psicológicos, como a melhora da autoestima e a diminuição de sintomas depressivos. Entre essas práticas, destaca-se o Método Pilates, desenvolvido por Joseph Pilates no início do século XX, baseado em princípios como concentração, consciência corporal, coordenação, estabilidade e fortalecimento muscular, podendo ser realizado no solo ou com aparelhos. O método está associado à melhora da postura, ao alívio de dores, ao fortalecimento muscular e ao aumento da qualidade de vida, além de contribuir para o bem-estar físico, mental e social. Diante disso, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo operativo de Pilates desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, referente às atividades de um grupo operativo de Pilates com mulheres de diferentes faixas etárias, desenvolvido entre abril e junho de 2026 em uma UBS. Os encontros ocorreram semanalmente e foram conduzidos por uma equipe multiprofissional composta por residentes das áreas de Fisioterapia, Educação Física e Serviço Social. As atividades foram baseadas no método Pilates, associadas a alongamentos, exercícios respiratórios e práticas de consciência corporal, com o intuito de favorecer o cuidado integral. Além disso, foram realizadas rodas de conversa e atividades educativas voltadas à promoção da saúde, ao fortalecimento da autoestima, ao empoderamento feminino, integração entre as participantes e ao estímulo ao autocuidado.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou o grupo como um espaço de cuidado coletivo, acolhimento e fortalecimento de vínculos entre as participantes e a equipe de saúde. A atuação multiprofissional possibilitou a integração entre práticas corporais e ações educativas, favorecendo uma abordagem integral do cuidado. Ao longo dos encontros, observou-se maior adesão e participação das usuárias, fortalecimento da interação social e compartilhamento de experiências relacionadas à saúde e ao cotidiano; além de relatos espontâneos de melhora do bem-estar e da disposição para atividades diárias, o que reforça o potencial dos grupos operativos como estratégia de promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS).
Considerações finais: O desenvolvimento do grupo de Pilates demonstrou a relevância das práticas corporais coletivas como ferramenta de promoção da saúde na APS, a experiência reforça a importância da atuação multiprofissional na construção de espaços que favoreçam o autocuidado, o fortalecimento de vínculos e a participação social, evidenciando o potencial dos grupos operativos para qualificar as ações desenvolvidas nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Método Pilates; Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260557-grupos-operativos-como-estrategia-para-a-promocao-da-saude-na-atencao-primaria-a

SOFRIMENTO MENTAL E ANSIEDADE ENTRE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260558 · Comunicação Oral

Miguel Ângelo Guimarães Rocha*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Ada Márcia Rêgo Bastos; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Iranary Ohio Silva Almeida; Renata Batista dos Santos Pinheiro

Uespi; Universidade Estadual do Piauí; UESPI

Introdução: A residência multiprofissional é considerada uma qualificação profissional de excelência, desejada por muitos profissionais. Entretanto, a residência é marcada por apresentar características excessivamente desgastantes, o que traz sofrimento mental aos residentes, como a ansiedade. Assim o objetivo desse estudo é relatar por meio das observações e vivencias, sobre o sofrimento mental e ansiedade entre dos residentes multiprofissionais.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das práticas e demandas vivenciadas por uma equipe multiprofissional de residentes em Saúde da Família, no período de março a julho de 2026, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A experiência considerou o contexto de atuação dos residentes e as possíveis repercussões das exigências teóricas, práticas e acadêmicas da residência sobre a saúde mental durante o processo formativo. Para isso, foi aplicado um questionário estruturado à equipe, contendo perguntas relacionadas à rotina de trabalho e às demandas acadêmicas, com respostas organizadas em Escala de Likert: concordo totalmente, concordo parcialmente, nem concordo nem discordo, discordo parcialmente e discordo totalmente. As respostas possibilitaram identificar percepções dos residentes acerca da sobrecarga, ansiedade e sofrimento mental associados ao processo de formação. Participaram residentes das seguintes categorias profissionais: enfermagem, odontologia, psicologia, serviço social, educação física, nutrição e fisioterapia.

Resultados/Discussão: Foi identificado que 85,2% da equipe apresentou níveis moderados a elevados de ansiedade relacionados às exigências e demandas da residência. A carga horária de trabalho, associada às aulas nos turnos da tarde e da noite, foi o aspecto mais apontado como fator de propensão ao sofrimento mental (35%), seguido pelas reuniões das categorias profissionais (31%) e pela necessidade de registrar diariamente as produções e ações realizadas, incluindo a elaboração de relatórios sobre a rotina prática, as atividades acadêmicas e o processo de trabalho na residência (30%). Além disso, alguns residentes relataram que essas demandas provocam raiva, cansaço mental e sentimentos negativos. Esses achados reforçam que o excesso de atividades, a sobrecarga de responsabilidades e as exigências próprias do processo formativo podem repercutir negativamente na saúde mental dos residentes, contribuindo para o aumento do estresse, da ansiedade e das dificuldades relacionadas à vivência da residência multiprofissional.

Considerações finais: Diante das questões observadas e vivenciadas, destaca-se que o sofrimento mental e a ansiedade dos residentes estão associados a sobrecarga de atividades e exigências do programa durante o processo de formação profissional. Nesse contexto, percebe-se que, em porco tempo de atuação, o cenário da residência já se mostra preocupante, o que exige um olhar humanizado para a saúde mental dos residentes e para a organização das demandas formativas.

Palavras-chave: Ansiedade; Equipe multiprofissional; Profissional de saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260558-sofrimento-mental-e-ansiedade-entre-residentes-multiprofissionais-relato-de-expe

VENTOSATERAPIA NO TRATAMENTO DE DORES MUSCULOESQUELETICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260560 · Pôster Virtual
Miguel Ângelo Guimarães Rocha*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Renata Batista dos Santos Pinheiro; Iranary Ohio Silva Almeida; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Ada Márcia Rêgo Bastos
Uespi; Universidade Estadual do Piauí; UESPI

Introdução: As práticas integrativas complementares em saúde seguem na Atenção Primária à Saúde (APS) como uma estratégia eficaz no tratamento de dores e queixas musculoesquelética. Nesse cenário a ventosaterapia é uma técnica milenar chinesa de fácil manuseio com resultados positivos no tratamento das dores musculares. Dessa forma o objetivo desse estudo é relatar sobre as vivencias dos residentes no tratamento das dores musculoesquelética com a aplicação da ventosaterapia.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa acerca da prática de ventosaterapia em mulheres usuárias dos serviços do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), no Piauí, no período de abril a maio de 2026. Ao longo de cinco sessões, os profissionais da PRMSF aplicaram a ventosaterapia nas regiões cervical e lombar, de acordo com as queixas identificadas na anamnese e após os consentimentos das usuárias. Para a análise da dor, foi utilizada a Escala Visual Analógica da Dor (EVA), nos momentos pré e pós-intervenção. A técnica de ventosaterapia foi aplicada na forma estática, durante 10 a 15 minutos, com ventosas da marca Dong Yang (copos de acrílico).
Resultados/Discussão: Os resultados demonstraram média da EVA, Pré (8,83) e Pós (4,0). Esses achados sugerem que a prática é uma estratégia bastante eficaz na redução da dor musculoesquelética e das tensões musculares. A literatura aponta que a ventosaterapia pode auxiliar no tratamento de dores musculares, uma vez que a melhora a oxigenação local, promovendo o relaxamento e sensação de alívio muscular. Além disso sua utilização na APS apresenta potencial como estratégia complementar de cuidado, podendo contribuir para a redução dos custos com medicamentos, prevenindo doenças e agravos, com melhorias na qualidade de vida dos usuários.
Considerações finais: As experiências vivenciadas pelos residentes com a ventosaterapia no tratamento das queixas de dores musculares indicam que essa técnica é eficaz e pode servir como um recurso auxiliar nas estratégias de cuidado integral ao usuário da atenção primária.
Palavras-chave: Atenção primária de saúde; Dor musculoesquelética; Ventosaterapia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260560-ventosaterapia-no-tratamento-de-dores-musculoesqueleticas-relato-de-experiencia

---

AÇÕES INTERPROFISSIONAIS DE CUIDADO E PROMOÇÃO DA SAÚDE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Protocolo 20260562 · Pôster Virtual
Iranary Ohio Silva Almeida*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Ada Márcia Rêgo Bastos; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Michelle Vicente Torres; Lilian Melo de Miranda Fortaleza
Universidade Estadual do Piauí; UESPI; Uespi

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham papel essencial na Atenção Primária à Saúde (APS), atuando no território por meio de visitas domiciliares, acompanhamento das famílias e ações de promoção da saúde. Entretanto, esses trabalhadores enfrentam condições de trabalho marcadas por elevada carga física e emocional, longos deslocamentos e exposição às vulnerabilidades sociais. Esse contexto pode favorecer a ocorrência de dores musculoesqueléticas, estresse ocupacional, sofrimento psíquico e desgaste físico e mental relacionados ao trabalho. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de

criação de espaços de cuidado voltados a esses trabalhadores, por meio de ações preventivas, educativas e terapêuticas que incluam práticas corporais, exercícios e estratégias de relaxamento, com potencial de promover o autocuidado, melhorar a qualidade de vida e reduzir agravos relacionados ao trabalho, além de favorecer a reflexão sobre o processo de trabalho e a promoção da saúde no ambiente laboral. Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de ações interprofissionais de cuidado e promoção da saúde desenvolvidas com ACS em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa. As atividades de cuidado e promoção da saúde foram desenvolvidas por uma equipe multiprofissional composta por fisioterapeuta, profissional de educação física, assistente social, psicóloga, cirurgiões-dentistas, enfermeira e nutricionista, no período de abril a junho de 2026, em uma UBS. Foram realizados dois encontros, organizados separadamente para os grupos de ACS dos turnos da manhã e da tarde. O primeiro encontro contemplou práticas de alongamento e exercícios físicos, seguidos de roda de conversa sobre a percepção individual sobre o cuidado. O segundo encontro consistiu em um ateliê biográfico, que possibilitou a expressão de vivências pessoais e profissionais, além da realização de exercícios físicos e práticas de meditação, com foco na promoção da saúde e no fortalecimento do autocuidado.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou a potência das práticas interprofissionais na construção de espaços de cuidado voltados aos trabalhadores da APS, que necessitam de assistência e promoção da saúde. A integração entre diferentes profissionais possibilitou ações que contemplaram dimensões físicas, emocionais e sociais da saúde, promovendo acolhimento, escuta qualificada e compartilhamento de experiências. Essas atividades favoreceram o fortalecimento do vínculo entre os participantes e os profissionais, estimularam reflexões sobre o autocuidado e reforçaram a importância da valorização da saúde do trabalhador como elemento essencial para a qualificação da assistência prestada à comunidade.
Considerações finais: As ações interprofissionais demonstraram potencial para promover espaços coletivos de cuidado voltados aos ACS, fortalecendo práticas colaborativas, o autocuidado e a integralidade da atenção. A experiência reforça a relevância da atuação interprofissional na implementação de estratégias de promoção da saúde do trabalhador na APS, contribuindo para o processo de trabalho e para o fortalecimento das práticas colaborativas nos serviços de saúde.
Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260562-acoes-interprofissionais-de-cuidado-e-promocao-da-saude-com-agentes-comunitarios

PROMOÇÃO AO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO RETAGUARDA ASSISTENCIAL EM UM GRUPO DE MEMÓRIA E COGNIÇÃO

Protocolo 20260563 · Comunicação Oral
Fernanda Lopes Pinto*; Beatriz Nascimento de Souza; Maíra Pontes Coelho dos Santos; Maria Lúcia Teixeira Travassos; Adriele Muniz Freire; Viviane Maria Silva Rodrigues; Vilma Regina Araujo do Nascimento
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O processo atual de envelhecimento da população brasileira impõe à Atenção Primária à Saúde (APS) o desafio de construir modelos de cuidado que superem a abordagem exclusivamente curativista e farmacológica do envelhecer, incluindo estratégias que promovam a socialização e a manutenção da capacidade funcional e cognitiva de pessoas idosas. No cenário formativo da residência multiprofissional em Saúde da Família, ganham ênfase ações que envolvam, sobretudo, a articulação de tecnologias relacionais de cuidado para promoção

do envelhecimento ativo, aliando o fortalecimento de vínculos comunitários ao letramento em saúde. Propõe-se, então, relatar a experiência de residentes multiprofissionais no apoio a um grupo de memória e cognição para pessoas idosas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), analisando suas potencialidades assistenciais e os desafios encontrados para sustentar esse espaço de cuidado na instituição.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado na vivência de residentes multiprofissionais no suporte a um grupo de memória e cognição para pessoas idosas, realizado entre março e junho de 2026 em uma UBS e coordenado pela psicóloga da unidade. O grupo, que ocorre quinzenalmente, é composto por cerca de vinte usuárias de 70 a 94 anos com demandas de socialização, sofrimento emocional e queixas cognitivas leves a moderadas relacionadas ao envelhecimento. Desde sua chegada na unidade, a atuação das residentes multiprofissionais no grupo se deu por meio do apoio ao planejamento dos encontros e na condução compartilhada das atividades, integrando dinâmicas de estimulação cognitiva, ações de educação em saúde e rodas de conversa temáticas voltadas ao resgate e compartilhamento de lembranças e histórias de vida das idosas.
Resultados/Discussão: Os encontros evidenciaram um público assíduo majoritariamente feminino, validando o grupo como importante espaço para o enfrentamento do isolamento de gênero na velhice na medida em que as participantes construíram, ao longo do tempo, rede de apoio consolidada para além dos encontros quinzenais. Verificou-se sua potência na produção de um cuidado integral ao estimular funções cognitivas como memória, atenção e linguagem associadas a temáticas transversais de saúde mental, saúde da mulher e autocuidado. A análise crítica da experiência revelou, entretanto, que a dinâmica de trabalho na APS, atravessada por indicadores de cofinanciamento que priorizam consultas individuais em detrimento de atividades coletivas, resultou no baixo engajamento das equipes permanentes da UBS no grupo devido às demandas assistenciais, concentrando na profissional coordenadora a responsabilidade pela manutenção da iniciativa e fragilizando sua continuidade. Nesse cenário, o suporte das residentes constitui fator protetivo para a sobrevivência do dispositivo, garantindo sua realização e a integralidade do cuidado oferecido à população idosa.
Considerações finais: A experiência demonstrou que o grupo de memória possibilita a articulação de tecnologias relacionais potentes para o envelhecimento saudável e o enfrentamento da solidão feminina na velhice. Frente aos entraves organizacionais que permeiam os processos de trabalho na APS, a residência multiprofissional mostrou-se como uma importante retaguarda assistencial para a realização do grupo, evidenciando seu papel na qualificação do cuidado ao favorecer a continuidade de espaços coletivos voltados à promoção da saúde no Sistema Único de Saúde.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde do Idoso; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260563-promocao-ao-envelhecimento-saudavel-na-atencao-primaria-a-residencia-multiprofis

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A: RELATO DE VIVÊNCIA NA CÉLULA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Protocolo 20260564 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Ana Clara de Lima Argaão*; Joquebede Soares Parente; Ana Karla Martins Lino; Débora Maria Ximenes Fontenele; Jamile Fernandes Silveira; Mayara Kerly Coelho Ponte; Rochele Nascimento de Melo; Laila Silva Sousa; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento
Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de saúde publica visconde Saboia

Introdução: A Política Nacional de Suplementação de Vitamina A tem como objetivo prevenir a hipovitaminose A, condição que pode ocasionar agravos à saúde, como ceratomalácia e cegueira noturna. Dessa forma, o público-alvo dessa política é composto por crianças de 6 a 59

meses de idade, que recebem megadoses de 100.000 UI para menores de 12 meses e de 200.000 UI para crianças a partir de 12 meses. Estrategicamente, as ações de suplementação são realizadas nas salas de vacinação dos Centros de Saúde da Família, aproveitando o momento da imunização para a administração da vitamina A. Entretanto, identificou-se que as crianças a partir dos dois anos de idade, período em que as consultas de puericultura passam a ocorrer anualmente, apresentaram menor cobertura de suplementação quando comparadas àquelas que ainda realizavam as consultas de puericultura iniciais. Diante desse cenário, observou-se a necessidade da elaboração de um material educativo destinado aos pais e cuidadores desse público. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da elaboração de um folder educativo sobre a suplementação de vitamina A destinado às famílias atendidas durante o Dia D de vacinação

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido durante a vivência na Célula de Vigilância Alimentar e Nutricional de um município do interior do Ceará. A experiência consistiu na elaboração de um folder educativo, fundamentado nas recomendações do Ministério da Saúde, contendo informações sobre a Política Nacional de Suplementação de Vitamina A, o público-alvo, as fontes alimentares de vitamina A e orientações sobre a administração do suplemento. O material foi utilizado durante o Dia D de vacinação em um Centro de Saúde da Família.

Resultados/Discussão: O folder educativo apresentou linguagem acessível e lúdica, utilizando a expressão “gotinhas mágicas” e perguntas de sensibilização, como “Você sabia que a vitamina A protege da cegueira infantil?”, como estratégia de comunicação em saúde. O material utilizou cores quentes (laranja e vermelho) e ilustrações para colorir, favorecendo o engajamento do público infantil e a interação entre crianças e cuidadores durante a ação educativa. Essas estratégias contribuíram para ampliar a atratividade do material e facilitar a compreensão das informações no contexto do Dia D de vacinação. O produto final foi validado pela gestão do serviço e utilizado pela equipe multiprofissional de residentes, demonstrando adequação e aplicabilidade na Atenção Primária à Saúde.

Considerações finais: Dessa forma, evidencia-se a importância do desenvolvimento de ações de educação em saúde alinhadas às necessidades da população. Além disso, a adaptação da linguagem oral e escrita em tecnologias educativas, como o folder, mostrou-se fundamental para sensibilizar pais e cuidadores quanto à importância da suplementação de vitamina A. Conclui-se que a experiência de elaboração desse material educativo possibilitou ao residente o desenvolvimento de competências relacionadas à análise crítica das necessidades do território, à construção de tecnologias educativas adequadas ao público-alvo e à promoção da saúde baseada em evidências, fortalecendo as ações da Vigilância Alimentar e Nutricional no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Vitamina A; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Criança

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260564-educacao-em-saude-sobre-a-suplementacao-de-vitamina-a-relato-de-vivencia-na-celu

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA DESOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA E CONTINUIDADE DO CUIDADO PELO PAVD NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260568 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Sabrina de Sousa Barros*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: Crianças com dependência de ventilação mecânica constituem um grupo com necessidades complexas de saúde, exigindo planejamento criterioso para a desospitalização e a continuidade do cuidado no domicílio. Evidências científicas recomendam que a alta hospitalar seja organizada por equipe multiprofissional, baseada em critérios padronizados, treinamento dos cuidadores e articulação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), favorecendo a segurança do paciente e a assistência centrada na família. Nesse contexto, o Programa de Assistência Ventilatória Domiciliar (PAVD) representa importante estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para assegurar a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. Justifica-se este relato pela relevância de compartilhar experiências que evidenciem como a atuação multiprofissional qualifica a transição do cuidado e fortalece a integração entre os níveis de atenção. Objetiva-se relatar a experiência da atuação multiprofissional no processo de desospitalização de uma criança dependente de ventilação mecânica com encaminhamento ao PAVD.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa, desenvolvido no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde durante o acompanhamento da desospitalização de uma criança dependente de ventilação mecânica internada em um hospital pediátrico terciário de referência em Fortaleza, Ceará. A experiência envolveu equipe multiprofissional composta por fisioterapia, medicina, enfermagem, serviço social e demais profissionais, contemplando avaliação clínica e funcional, discussão interdisciplinar para elaboração do Plano Terapêutico Singular, planejamento compartilhado da alta, treinamento teórico-prático dos cuidadores quanto ao manejo da ventilação mecânica, traqueostomia, aspiração de vias aéreas, prevenção de complicações e reconhecimento de sinais de alerta, além da articulação entre a equipe hospitalar e o PAVD para organização da continuidade assistencial. A análise fundamentou-se na observação participante da residente, nos registros assistenciais e na reflexão crítica das práticas desenvolvidas à luz dos princípios da integralidade, humanização, segurança do paciente e continuidade do cuidado no SUS.
Resultados/Discussão: A atuação integrada da equipe possibilitou a construção de um Plano Terapêutico Singular centrado nas necessidades da criança e de sua família. O treinamento sistematizado dos cuidadores favoreceu maior segurança e autonomia no manejo dos dispositivos e das intercorrências, enquanto a articulação entre o hospital e o PAVD contribuiu para uma transição do cuidado organizada. A experiência reforçou que a desospitalização ultrapassa o momento da alta, configurando-se como um processo contínuo de cuidado, educação em saúde e corresponsabilização entre equipe e família, em consonância com evidências que destacam o planejamento estruturado da alta, a capacitação dos cuidadores e a coordenação multiprofissional como estratégias essenciais para a qualidade da assistência domiciliar.
Considerações finais: A atuação multiprofissional mostrou-se fundamental para fortalecer a desospitalização segura e qualificar a continuidade do cuidado de crianças dependentes de ventilação mecânica no SUS. O planejamento compartilhado, a educação dos cuidadores e a articulação entre hospital e PAVD constituíram estratégias essenciais para promover integralidade, humanização, segurança do paciente e fortalecimento da rede de atenção domiciliar.
Palavras-chave: Continuidade da Assistência ao Paciente; Assistência Domiciliar; Equipe de Assistência ao Paciente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260568-atuacao-multiprofissional-na-desospitalizacao-pediatrica-e-continuidade-do-cuida

ARTE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO EM UM CAPS I

Protocolo 20260573 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Moizés Gomes Lemos*; Antonio Jhonatan Paulo Araújo; Maria Júlia dos Santos Catunda
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desenvolvem práticas de cuidado fundamentadas na atenção psicossocial, valorizando a autonomia, o protagonismo e a reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico. Nesse contexto, a arte constitui uma importante ferramenta terapêutica, favorecendo a expressão de sentimentos, a criatividade, a comunicação e o fortalecimento dos vínculos entre usuários e equipe. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo de arte desenvolvido em um CAPS I, destacando suas contribuições para o cuidado em saúde mental

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre um grupo terapêutico realizado quinzenalmente em um CAPS I. Os encontros foram conduzidos por profissionais e residentes, utilizando diferentes linguagens artísticas, como pintura, desenho, colagem, artesanato e atividades criativas, adaptadas aos interesses e às potencialidades dos participantes. As atividades eram planejadas para estimular a livre expressão, o compartilhamento de experiências e a convivência em grupo, respeitando a singularidade de cada usuário e os princípios da atenção psicossocial.

Resultados/Discussão: Observou-se ampla participação dos usuários, com fortalecimento dos vínculos interpessoais e maior interação durante os encontros. A utilização da arte possibilitou a expressão de sentimentos e vivências que, muitas vezes, eram difíceis de verbalizar, favorecendo o acolhimento e a construção de espaços de escuta qualificada. As atividades também estimularam a criatividade, a autoestima, o sentimento de pertencimento e o desenvolvimento de habilidades manuais, contribuindo para o cuidado integral. Além disso, o grupo configurou-se como um dispositivo de promoção da saúde mental, incentivando a autonomia, a socialização e o protagonismo dos participantes, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e do cuidado em liberdade.

Considerações finais: A experiência evidenciou que grupos terapêuticos mediados pela arte constituem uma estratégia potente para o cuidado em saúde mental no âmbito do CAPS I. Além de favorecer a expressão subjetiva e a convivência coletiva, essas práticas fortalecem vínculos, promovem autonomia e ampliam as possibilidades terapêuticas no cotidiano do serviço. Recomenda-se a continuidade e o fortalecimento de iniciativas dessa natureza, considerando seu potencial para qualificar o cuidado ofertado e contribuir para processos de reabilitação psicossocial.

Palavras-chave: Saúde Mental; Terapia pela Arte; Reabilitação Psicossocial; Atenção Psicossocial

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260573-arte-como-estrategia-de-cuidado-em-saude-mental-relato-de-experiencia-de-um-grup

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VISITAS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR MUNICIPAL COMO ESPAÇO DE GESTÃO

Protocolo 20260575 · Pôster Virtual
Julianna Cunha de Souza*; Vitória Juvenço Andrade; Naiani Maria Holanda Ferreira
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A assistência à saúde baseada no modelo de suporte domiciliar tem se mostrado uma estratégia fundamental para a humanização do cuidado e para a otimização dos leitos hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS). No município de Iguatu-CE, a Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com as diretrizes da Prefeitura de Iguatu, mantém um programa de assistência aos pacientes que necessitam de oxigenoterapia domiciliar prolongada. Para garantir a segurança biológica, a eficácia do tratamento e a continuidade da assistência desses pacientes crônicos, estabeleceu-se um contrato de prestação de serviços e fornecimento de equipamentos com a empresa especializada. Os objetivos foram monitoramento, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de oxigenoterapia domiciliar do município.
Métodos: Para efetivação do monitoramento foram realizadas visitas técnicas que seguiram um cronograma planejado, através de um mapeamento dos pacientes ativos e sinalizado as prioridades (manutenções corretivas por mau funcionamento) e a rotina (manutenções preventivas). Posteriormente deslocamento da equipe técnica aos domicílios urbanos e rurais do Município. Aplicou-se testes de pureza do oxigênio, troca de filtros, checagem elétrica e orientação aos familiares.
Resultados/Discussão: Executou-se manutenção dos concentradores O2, CPAP e transformadores de voltagem, a medição da concentração de O2 por meio de analisadores digitais, verificação da pressão de saída e higienização/troca dos filtros de entrada de ar. A maioria dos aparelhos apresentou saturação adequada. Casos isolados de queda de pureza geraram a substituição imediata do equipamento. Identificou-se a necessidade frequente de orientação aos cuidadores sobre a lavagem correta das máscaras para evitar vazamentos e lesões na pele. Em relação aos transformadores de voltagem realizou-se inspeção visual de cabos e carcaças, teste de estabilidade de saída de tensão e avaliação do superaquecimento dos componentes. Através das visitas foi possível otimizar o uso dos concentradores disponíveis, identificar pacientes que não faziam mais uso, óbitos, mudanças de endereço, trocas de dispositivos e recolhimento dos equipamentos ociosos
Considerações finais: A parceria firmada entre a Secretaria de Saúde e a empresa especializada cumpre um papel crucial na desospitalização segura de pacientes, conforto e humanização. As visitas de manutenção técnica demonstraram que o acompanhamento preventivo reduz drasticamente a necessidade de internamentos. A experiência contribuiu para a formação das residentes ao integrar visitas a um espaço de gestão, otimização e gerência dos equipamentos de oxigenoterapia além de avaliar a resolutividade do contrato firmado entre a Secretaria de Saúde e a empresa prestadora de serviços de saúde.

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Assistência domiciliar; Oxigenoterapia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260575-relato-de-experiencia-visitas-de-manutencao-preventiva-e-corretiva-dos-equipamen

VIVÊNCIAS DE RESIDENTES NO NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260576 · Pôster Virtual

D'julia Raissa Seitz*; Emily Christina Dorneles Bruxel; Tiago Hatschbach Marques; Bruna de Oliveira Martelli; Helen de França Kailer; Vanessa Duarte de Souza; Milena Aparecida Bertotti; Juliane Maria Rodrigues; Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva
Unioeste; HUOP

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente é definida como um conjunto de atividades organizadas capazes de promover culturas, processos, procedimentos e ambientes que minimizem riscos e reduzam a ocorrência de danos evitáveis durante a assistência à saúde. Nesse contexto, os Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) assumem papel estratégico nas instituições de saúde, atuando no monitoramento de indicadores, gerenciamento de riscos, investigação de acidentes, promoção de práticas seguras e fortalecimento da cultura de segurança. Considerando a relevância desse cenário para a formação profissional, destaca-se a inserção dos enfermeiros residentes no NQSP como oportunidade para o desenvolvimento de competências relacionadas à gestão da qualidade, vigilância de riscos e segurança assistencial.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por enfermeiros residentes de um programa de residência multiprofissional atuantes em um hospital universitário do Paraná. A vivência ocorreu durante o estágio de dois meses no NQSP, seguindo cronograma teórico-prático previamente estabelecido, que contemplou atividades de gestão, monitoramento e educação em saúde voltadas à qualidade assistencial e à segurança do paciente.
Resultados/Discussão: A OMS estima que milhões de pacientes sofram danos da assistência à saúde anualmente, sendo parcela significativa desses eventos considerada evitável. No Brasil, estudos apontam a incidência de eventos adversos em aproximadamente 7,6% das internações, dos quais 66% são considerados eventos evitáveis. Durante a passagem pelo NQSP, os residentes participam ativamente do gerenciamento de incidentes e eventos adversos notificados na instituição. Entre as atividades desenvolvidas destaca-se a análise das notificações, investigação das ocorrências por meio da revisão de prontuários eletrônicos e, quando necessário, entrevistas com profissionais envolvidos na assistência. Esse processo permite compreender a dinâmica dos eventos, identificar fatores contribuintes e classificar o grau de dano ocasionado ao paciente. Ademais, o residente também está inserido no registro de eventos no sistema NOTIVISA, no monitoramento de indicadores de qualidade e segurança, na elaboração de relatórios gerenciais e no acompanhamento de protocolos institucionais. Além disso, o NQSP também auxilia no planejamento de estratégias de melhoria, bem como em ações educativas voltadas aos profissionais da instituição sobre notificação de incidentes, prevenção de eventos adversos e fortalecimento da cultura de segurança. Essa experiência permite compreender que o NQSP atua não apenas na vigilância dos eventos, mas também como ferramenta essencial para promover a aprendizagem organizacional, subsidiar a tomada de decisões e qualificar continuamente a assistência prestada.
Considerações finais: A experiência no NQSP contribui significativamente para a formação dos residentes, ampliando a compreensão sobre os processos de gestão da qualidade e segurança assistencial. A vivência favorece o desenvolvimento do pensamento crítico, da visão sistêmica e da corresponsabilização pela segurança do paciente, fortalecendo a cultura de segurança e qualificando a atuação profissional nos diferentes cenários de atenção à saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Gestão da Qualidade em Saúde; Educação em Saúde; Internato e Residência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260576-vivencias-de-residentes-no-nucleo-de-gestao-da-qualidade-e-seguranca-do-paciente

MOVIMENTO QUE ACOLHE: A ATIVIDADE FÍSICA COMO ENCONTRO E CUIDADO EM UM CAPS I

Protocolo 20260577 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Moizés Gomes Lemos*; Antonio Jhonatan Paulo Araújo; Maria Júlia dos Santos Catunda
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: Em saúde mental, cuidar também é criar possibilidades de encontro. O movimento do corpo, muitas vezes esquecido em meio ao sofrimento psíquico, pode tornar-se caminho para a reconstrução de vínculos, da autonomia e do pertencimento. No cotidiano de um CAPS I, a atividade física ultrapassa a perspectiva do exercício e transforma-se em espaço de convivência, escuta e produção de cuidado. Este trabalho objetiva relatar a experiência de um grupo de atividade física desenvolvido como estratégia de atenção psicossocial.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre um grupo de atividade física realizado duas vezes por semana, em encontros coletivos. As atividades foram construídas de forma participativa, respeitando os limites, desejos e potencialidades de cada usuário. Alongamentos, caminhadas, exercícios funcionais, jogos e práticas recreativas compuseram um espaço em que o movimento era compreendido como linguagem, cuidado e possibilidade de expressão.
Resultados/Discussão: A cada encontro, foi possível perceber que mais do que corpos em movimento, havia histórias que encontravam espaço para existir. Entre um exercício e outro, surgiam conversas, sorrisos, silêncios compartilhados e gestos de incentivo mútuo. A prática corporal fortaleceu vínculos, ampliou a participação dos usuários nas atividades do serviço e favoreceu a construção de uma rotina mais ativa. O grupo revelou que mover o corpo também significa mover afetos, resgatar a confiança nas próprias capacidades e reafirmar que o cuidado em saúde mental se constrói coletivamente, no cotidiano e nas relações.
Considerações finais: A experiência reafirma que a atividade física, quando orientada pelos princípios da atenção psicossocial, vai além da promoção da saúde física. Ela constitui uma tecnologia leve de cuidado, capaz de produzir encontros, fortalecer o sentimento de pertencimento e ampliar as possibilidades de vida dos usuários. Em um CAPS, cada passo, cada movimento e cada partilha tornam-se parte de um processo contínuo de reabilitação psicossocial e de defesa do cuidado em liberdade.

Palavras-chave: Saúde Mental; Exercício Físico; Reabilitação Psicossocial
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260577-movimento-que-acolhe-a-atividade-fisica-como-encontro-e-cuidado-em-um-caps-i

---

CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE INSULINODEPENDENTE: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260579 · Pôster Virtual
Noemi Barbosa Rodrigues*; Janaira Oliveira Santos Nunes; Amanda Galo do Vale; Thaillyne Telma Almeida Santos
Espba; Escola de saúde pública da Bahia; Escola de Saúde Pública

Introdução: O tratamento do paciente com diabetes insulinodependente é complexo e transcende o uso correto da medicação. O manejo terapêutico deve ter como objetivos a redução do risco de complicações, a promoção da autonomia do paciente e a abordagem do indivíduo de forma holística, visando à integralidade do cuidado. Nesse contexto, a atuação multiprofissional e interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde torna-se uma estratégia essencial, por possibilitar a identificação de necessidades que vão além do controle glicêmico e favorecer intervenções complementares que contribuem para melhores desfechos clínicos e maior adesão ao tratamento. Diante da relevância dessa abordagem, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de uma equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família no cuidado a pacientes insulinodependentes, destacando as contribuições da atuação interdisciplinar para a promoção do cuidado integral.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, elaborado a partir da vivência de profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família de um município do interior da Bahia. A experiência refere-se à realização de consultas multiprofissionais e interdisciplinares direcionadas a pacientes insulinodependentes acompanhados pela Atenção Primária à Saúde. O relato descreve as práticas desenvolvidas pela equipe, as intervenções realizadas e os principais resultados observados durante o acompanhamento dos pacientes.
Resultados/Discussão: A assistência prestada pela equipe permitiu uma visão integral dos pacientes. Durante as consultas, foi possível identificar práticas e comportamentos inadequados que comprometiam o tratamento, dos quais os próprios pacientes não tinham percepção. Através do olhar de diferentes especialidades em uma mesma consulta, foram ofertadas orientações complementares. Destaca-se a atuação da nutrição e da educação física no direcionamento de hábitos saudáveis, bem como a identificação de falhas no manejo e aplicação da insulina.
Ademais, observou-se uma forte interferência de demandas emocionais e psicológicas no controle do diabetes, tornando essencial a intervenção da psicologia. O compartilhamento de saberes durante as consultas também promoveu a educação permanente da equipe, ampliando a bagagem clínica dos profissionais para atendimentos futuros. Como desfecho, observou-se o início da prática de atividades físicas por pacientes antes sedentários, melhora no controle glicêmico, maior adesão terapêutica geral e, em dois casos específicos, o manejo clínico permitiu a suspensão do uso de insulina.
Considerações finais: A experiência evidenciou que o cuidado ao paciente insulinodependente é potencializado pela atuação integrada de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. A abordagem compartilhada favoreceu a identificação de necessidades clínicas, comportamentais e psicossociais, contribuindo para maior adesão ao tratamento, melhoria do controle glicêmico e promoção de hábitos de vida saudáveis. Além dos benefícios aos pacientes, a troca de conhecimentos entre os profissionais fortaleceu a educação permanente da equipe e qualificou a assistência prestada. Dessa forma, as consultas multiprofissionais configuram-se como uma estratégia eficaz para promover o cuidado integral e ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Educação em Saúde; Autocuidado
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260579-cuidado-integral-ao-paciente-insulinodependente-experiencia-interdisciplinar-na

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260580 · Pôster Virtual
Nathalia Piazentini Pioczkoski*; Camila Cristiane Formaggi Sales Ribeiro
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ; Unioeste

Introdução: Transmitir notícias desfavoráveis em uma Unidade de Terapia Intensiva constitui um desafio ético e afetivo para a equipe multiprofissional, sobretudo quando se trata de pacientes jovens que evoluem para sequelas incapacitantes. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental por manter contato contínuo com pacientes e familiares, atuando como mediadora do cuidado, do acolhimento e do suporte emocional.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de profissionais de enfermagem atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário. O relato fundamenta-se na reflexão crítica sobre uma situação vivenciada durante a prática assistencial, enfatizando o processo de comunicação entre equipe multiprofissional e familiares diante da necessidade de informar um prognóstico desfavorável. Trata-se de uma descrição reflexiva da prática profissional, sem coleta sistemática de dados para fins de pesquisa ou intervenção envolvendo seres humanos.

Resultados/Discussão: A experiência ocorreu durante a assistência a um paciente jovem com lesão medular traumática decorrente de um acidente, que apresentou evolução para tetraplegia. A transmissão do prognóstico à família e à namorada provocou forte impacto emocional, exigindo intervenção multiprofissional composta por enfermagem, equipe médica e serviço social. Empregaram-se estratégias de comunicação baseadas nos princípios do protocolo SPIKES, priorizando ambiente reservado, linguagem clara e acessível, escuta ativa, respeito ao tempo de compreensão dos familiares, demonstração de empatia e disponibilidade para esclarecimento de dúvidas. Observou-se que a atuação articulada da equipe favoreceu maior compreensão das informações transmitidas, fortalecimento do vínculo terapêutico e suporte emocional aos familiares, além de proporcionar maior segurança aos profissionais envolvidos na condução da comunicação.
Considerações finais: A experiência demonstrou a relevância da comunicação humanizada em contextos críticos na UTI, salientando a atuação central da enfermagem na mediação do cuidado e no acolhimento do sofrimento familiar diante de alterações irreversíveis no quadro clínico do paciente. Relatos dessa natureza contribuem para a reflexão sobre práticas assistenciais e reforçam a necessidade de investir na formação dos profissionais para o desenvolvimento de competências comunicacionais em situações críticas.
Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva de Adulto; Humanização da Assistência Hospitalar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260580-comunicacao-de-mas-noticias-na-unidade-de-terapia-intensiva-relato-de-experienci

NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Protocolo 20260582 · Comunicação Oral
Nathalia Piazentini Pioczkoski*; Camila Cristiane Formaggi Sales Ribeiro
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ; Unioeste

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais da qualidade da assistência em saúde e da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a notificação de eventos adversos é reconhecida como uma estratégia essencial para identificação de falhas nos processos assistenciais, análise de riscos e implementação de melhorias. Entretanto, sua efetividade está diretamente relacionada à cultura institucional, especialmente quanto ao incentivo à prática não punitiva e ao aprendizado organizacional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de profissionais de saúde na prática assistencial multiprofissional em hospital universitário de alta complexidade. O relato fundamenta-se na reflexão crítica sobre experiências relacionadas à utilização da notificação de eventos adversos, à participação nas ações do Núcleo de Segurança do Paciente e às estratégias institucionais voltadas à promoção da cultura de segurança. Trata-se de uma descrição reflexiva da prática profissional, sem coleta sistemática de dados ou utilização de informações institucionais para fins de pesquisa envolvendo seres humanos.
Resultados/Discussão: No cotidiano assistencial, observou-se que a notificação de eventos adversos ainda enfrenta desafios importantes, relacionados à sobrecarga de trabalho, insegurança profissional e receio de uma cultura punitiva, fatores que podem dificultar o registro de incidentes e limitar oportunidades de aprendizagem organizacional. Nas discussões promovidas no âmbito institucional, verificou-se que situações envolvendo falhas de comunicação, processos assistenciais e administração de medicamentos eram frequentemente utilizadas para reflexão coletiva e planejamento de ações de melhoria. Por outro lado, observou-se que a implementação de estratégias institucionais voltadas à educação permanente, sensibilização das equipes e incentivo à notificação não punitiva favoreceu o fortalecimento da cultura de segurança e estimulou maior envolvimento dos profissionais com o

registro de eventos adversos. A utilização de sistemas informatizados de notificação, como o Notivisa, também foi percebida como importante ferramenta de registro, monitoramento e gerenciamento dos incidentes, subsidiando ações de melhoria institucional. Destacou-se, ainda, o protagonismo da enfermagem na identificação precoce de riscos, na comunicação de eventos adversos e na promoção de práticas seguras, em razão de sua atuação contínua junto aos pacientes e da integração com a equipe multiprofissional.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a notificação de eventos adversos constitui importante estratégia para o fortalecimento da assistência em saúde e da cultura de segurança do paciente. Quando integrada à prática assistencial e sustentada por uma cultura institucional não punitiva, contribui para a redução de danos, melhoria dos processos de trabalho e fortalecimento da qualidade no Sistema Único de Saúde. A enfermagem possui papel fundamental nesse processo, atuando como protagonista na identificação de riscos e promoção do cuidado seguro.
Palavras-chave: Segurança do Paciente; Evento Adverso; Sistemas de informação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260582-notificacao-de-eventos-adversos-como-estrategia-para-fortalecimento-da-cultura-d

COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL E APOIO À FAMÍLIA NA MORTE ENCEFÁLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Protocolo 20260583 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Paloma Vitória Almeida do Nascimento; Maria Giceli Martins da Silva; Renata Maria de Andrade Sobrinho; Cibele Vaz da Silveira; Cleidson Costa Uchoa; Alan Cavalcante Azevedo*
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A morte encefálica (ME) corresponde à cessação irreversível das funções encefálicas, sendo reconhecida como critério legal de morte. Em unidades de terapia intensiva (UTI), a assistência ao paciente em ME requer atuação multiprofissional integrada, envolvendo a manutenção clínica do potencial doador, bem como o suporte ético, comunicacional e emocional aos familiares em um contexto de elevada complexidade. Dessa forma, objetiva-se relatar a experiência de residentes multiprofissionais na assistência ao paciente em morte encefálica em uma UTI adulto, com ênfase na comunicação interprofissional e no apoio aos familiares durante o andamento do protocolo.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde das áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social, inseridos em uma UTI adulto de um hospital regional localizado no interior do Ceará. A experiência ocorreu entre março e junho de 2026, durante o acompanhamento de pacientes em protocolo de morte encefálica e das atividades assistenciais relacionadas a esse processo.
Resultados/Discussão: A vivência evidenciou que a condução do protocolo de morte encefálica exige atuação multiprofissional articulada, tendo a comunicação interprofissional como elemento central para a organização e continuidade da assistência. A integração entre as diferentes categorias profissionais possibilitou o compartilhamento de informações, o alinhamento das condutas e a manutenção do suporte clínico ao potencial doador, incluindo estabilização hemodinâmica, suporte ventilatório, terapia nutricional e outras intervenções específicas das diferentes áreas profissionais, conforme as necessidades clínicas de cada paciente. Durante a experiência, foram observadas dificuldades dos familiares na compreensão do diagnóstico de morte encefálica, frequentemente associadas ao sofrimento decorrente da perda e às dúvidas relacionadas à doação de órgãos. Nesse contexto, a equipe multiprofissional, com participação dos residentes, desenvolveu ações integradas de acolhimento, escuta qualificada, esclarecimento progressivo e suporte emocional, respeitando o tempo e as particularidades de cada família durante o processo de tomada de decisão. Essa

atuação evidenciou que a comunicação efetiva entre os profissionais favorece a condução organizada do protocolo e fortalece o cuidado humanizado direcionado ao paciente e aos familiares.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a atuação interprofissional é essencial para a condução do protocolo de morte encefálica, favorecendo a integração das equipes e a organização da assistência ao potencial doador. A prática colaborativa também fortaleceu o acolhimento e o suporte aos familiares durante o processo de tomada de decisão. A vivência reforça a contribuição da residência multiprofissional para a formação de profissionais aptos a atuar de forma ética, colaborativa e humanizada em contextos de elevada complexidade.
Palavras-chave: Comunicação em saúde; Morte encefálica; Unidades de terapia intensiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260583-comunicacao-interprofissional-e-apoio-a-familia-na-morte-encefalica-relato-de-ex

O OLHAR DO RESIDENTE NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260584 · Pôster Virtual
Nathalia Piazentini Pioczkoski*; Camila Cristiane Formaggi Sales Ribeiro
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ; Unioeste

Introdução: A segurança do paciente é um dos pilares fundamentais da qualidade em saúde, sendo fortalecida por sistemas de notificação de eventos adversos. No entanto, sabe-se que uma parcela significativa das falhas assistenciais não é formalmente registrada, configurando a subnotificação como um importante desafio institucional. Nesse contexto, o residente em saúde, por sua inserção direta na prática assistencial e pelo processo contínuo de aprendizagem, desenvolve um olhar crítico capaz de identificar oportunidades de melhoria nos processos de trabalho.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, baseado na vivência de residentes multiprofissionais inseridos em uma unidade de terapia intensiva (UTI) de hospital universitário. A experiência ocorreu entre julho e agosto de 2025 por meio da reflexão sobre situações vivenciadas no cotidiano do cuidado, especialmente relacionadas à identificação de oportunidades de melhoria nos processos assistenciais, às discussões desenvolvidas em equipe multiprofissional e às ações voltadas à promoção da segurança do paciente. As situações foram discutidas em equipe multiprofissional à luz dos princípios da segurança do paciente e dos protocolos institucionais.
Resultados/Discussão: A inserção dos residentes na rotina assistencial possibilitou o desenvolvimento de um olhar crítico sobre os processos de cuidado e favoreceu a percepção de situações que representavam potenciais riscos à segurança do paciente. Entre as experiências vivenciadas, destacaram-se situações relacionadas à comunicação entre equipes, continuidade do cuidado entre plantões, administração de terapias e cumprimento de protocolos assistenciais, frequentemente discutidas como oportunidades de aprendizagem e aprimoramento das práticas de cuidado. A atuação dos residentes nas discussões multiprofissionais contribuiu para ampliar a sensibilização das equipes quanto à importância da comunicação efetiva, da identificação precoce de riscos e da valorização da notificação de incidentes como instrumento de aprendizagem institucional. Além disso, destacou-se o papel do residente como agente observador privilegiado, capaz de identificar oportunidades de melhoria nos processos de cuidado.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a atuação do residente transcende o processo formativo, contribuindo para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente por meio da observação crítica, da reflexão sobre os processos assistenciais e da participação nas discussões multiprofissionais. Fortalecer o olhar crítico do residente e sua participação ativa nos processos de notificação pode contribuir para a redução da subnotificação e melhoria contínua da qualidade assistencial em ambientes de alta complexidade.

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente; Unidade de terapia intensiva; Evento adverso
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260584-o-olhar-do-residente-na-promocao-da-seguranca-do-paciente-relato-de-experiencia

A RESIDÊNCIA COMO DISPOSITIVO DE CIRCULAÇÃO ENTRE GESTÃO E TERRITÓRIO: REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260586 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Mariana Siqueira do Amaral Alves*; Kamilly Sousa Santos; Gessyca Cynara Lima Clementino
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO; Escola de Saúde Pública de Pernambuco

Introdução: A residência multiprofissional em Saúde Coletiva constitui um potente dispositivo de formação ao promover a circulação dos residentes por diferentes cenários do Sistema Único de Saúde (SUS), aproximando gestão, território e práticas de cuidado. Ao transitar entre espaços de planejamento, gestão, Atenção Primária à Saúde e atividades territoriais, o residente amplia sua compreensão sobre os processos de produção do cuidado e sobre a complexidade que atravessa a organização do sistema de saúde. Nesse percurso, a formação ultrapassa a dimensão técnico-operacional, favorecendo deslocamentos na forma de compreender a gestão, o território e as práticas em saúde. Refletir sobre como a circulação entre gestão e território, proporcionada pela residência multiprofissional, contribuiu para a construção de uma compreensão ampliada da produção do cuidado e da formação em Saúde Coletiva.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter analítico-reflexivo, elaborado a partir das vivências de uma residente multiprofissional em Saúde Coletiva durante seu processo formativo. O percurso contemplou experiências em espaços de gestão, planejamento, Educação Permanente em Saúde, Atenção Primária à Saúde e atividades desenvolvidas nos territórios. As reflexões foram construídas por meio da problematização dessas experiências, buscando compreender como os diferentes cenários de prática contribuíram para a produção de aprendizagens sobre o SUS, a gestão e o cuidado.
Resultados/Discussão: A circulação entre diferentes cenários da residência ressignificou a compreensão da gestão, inicialmente percebida como espaço predominantemente administrativo, passando a ser reconhecida como dimensão constitutiva da produção do cuidado. Da mesma forma, o território deixou de ser compreendido apenas como delimitação geográfica, revelando-se como espaço vivo, marcado por relações sociais, saberes, vulnerabilidades, potencialidades e modos singulares de viver. A experiência também evidenciou que os processos de aprendizagem se fortalecem quando articulam diferentes atores, saberes e cenários do SUS. Nesse contexto, espaços de planejamento, discussão coletiva e Educação Permanente mostraram-se potentes para estimular reflexões críticas sobre o trabalho em saúde, embora frequentemente tensionados pelas demandas imediatas dos serviços. A vivência permitiu compreender que a formação em Saúde Coletiva se constrói na articulação entre teoria e prática, gestão e território, conhecimento técnico e experiências concretas dos sujeitos.
Considerações finais: A residência multiprofissional mostrou-se um dispositivo formativo capaz de ampliar a compreensão sobre a complexidade do SUS ao favorecer a circulação entre diferentes cenários de prática. Mais do que conhecer distintos espaços institucionais, essa experiência possibilitou resingificar a gestão, reconhecer o território como produtor de cuidado e compreender a formação em Saúde Coletiva como um processo construído no diálogo permanente entre prática, reflexão e compromisso com os princípios do SUS.
Palavras-chave: Saúde coletiva; Residência; Gestão
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260586-a-residencia-como-dispositivo-de-circulacao-entre-gestao-e-territorio-reflexoes

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME.

Protocolo 20260588 · Pôster Virtual

Francisca de Fátima Silva de Sousa*; Joana D'arc da Silva Duarte; Francisca Palloma Matias Vila Nova; Amanda Gomes dos

Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: As ações de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde constituem importantes estratégias para a promoção da saúde e prevenção de doenças, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social. Nesse contexto, os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) configuram-se como espaços potentes para o desenvolvimento de atividades educativas voltadas ao fortalecimento da autonomia, do autocuidado e da melhoria da qualidade de vida. Considerando a elevada prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemias, torna-se fundamental a realização de ações que estimulem hábitos alimentares saudáveis e a prática regular de atividade física.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em maio de 2026, em uma unidade do CRAS, no estado do Ceará. A atividade foi desenvolvida por residentes em Saúde Coletiva junto às mulheres participantes do Programa Ceará Sem Fome. A ação ocorreu por meio de palestra dialogada sobre alimentação saudável, prevenção e controle da hipertensão arterial, diabetes mellitus e alterações do colesterol, associada à discussão sobre a importância da prática regular de atividade física. Como estratégia educativa, foram apresentados alimentos amplamente consumidos pela população, demonstrando visualmente as quantidades de açúcar e sal presentes em suas composições. Ao final, foi realizada uma dinâmica intitulada “Termômetro da Saúde”, na qual as participantes avaliaram sua percepção sobre o próprio estado de saúde por meio da marcação em um painel ilustrativo.

Resultados/Discussão: A atividade possibilitou ampla participação das usuárias, favorecendo o diálogo, a troca de experiências e a reflexão sobre hábitos alimentares e estilos de vida. A demonstração visual das quantidades de açúcar e sal despertou interesse e surpresa entre as participantes, contribuindo para a compreensão dos riscos associados ao consumo excessivo desses componentes. A dinâmica do “Termômetro da Saúde” estimulou o autoconhecimento e a autorreflexão acerca das condições de saúde individuais, permitindo identificar percepções relacionadas ao bem-estar e à necessidade de mudanças de hábitos. Além disso, a ação fortaleceu o vínculo entre os serviços de saúde e assistência social, evidenciando a relevância das práticas educativas participativas na promoção da saúde em territórios vulnerabilizados.

Considerações finais: A experiência demonstrou que as ações de educação em saúde desenvolvidas de forma participativa e contextualizada constituem ferramentas eficazes para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. Destaca-se ainda a importância da atuação multiprofissional e da residência em saúde coletiva na construção de estratégias educativas que contribuam para o fortalecimento do cuidado integral e da autonomia dos usuários.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Alimentação Saudável; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260588-educacao-em-saude-com-mulheres-em-situacao-de-vulnerabilidade-social-relato-de-e

UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Protocolo 20260589 · Pôster Virtual
Fernanda Lucena Silva*; Neilane da Silva Martins; Luana Pinheiro da Silva; Josilene Luzia dos Santos
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Centro Universitário Uniateneu; ESP CE

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) consistem em abordagens voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde. São desenvolvidas por meio de ações integradas e interdisciplinares, considerando o indivíduo em sua dimensão biopsicossocial. O câncer e seus tratamentos podem causar efeitos adversos que comprometem a qualidade de vida dos pacientes. Nesse sentido, as PICS surgem como estratégias relevantes na assistência fisioterapêutica, auxiliando na redução desses efeitos. A pesquisa surgiu devido ao notório crescimento da utilização das PICS no contexto dos pacientes oncológicos. Além disso, o objetivo do estudo é identificar os benefícios das PICS no cuidado de pacientes com câncer descritos na literatura científica.
Métodos: Foi realizado um levantamento de artigos científicos publicados em revistas indexadas entre os anos de 2021 a 2026, nas seguintes bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Scholar. As buscas foram conduzidas entre 10 de março a 25 de maio de 2026 e os descritores utilizados e combinados foram: “Complementary Therapies” AND “ Medical Oncology” AND “Health” e suas respectivas traduções para o português.
Resultados/Discussão: Um total de 2.480 estudos foram identificados a partir das bases de dados, porém somente 8 artigos foram incluídos na revisão. Dos 8 estudos selecionados, 3 utilizaram acupuntura como recurso principal, 2 utilizaram aromaterapia, 1 utilizou musicoterapia e 2 utilizaram medicina integrativa com a associação de diversas terapias. O uso das PICS em pacientes oncológicos têm crescido devido aos benefícios no controle de sintomas físicos e emocionais, especialmente em cuidados paliativos. A referida pesquisa observou que essas práticas impactam positivamente e contribuem para a melhora da qualidade de vida, por serem acessíveis e promoverem um cuidado integral no processo saúde-doença.
Considerações finais: Portanto, as PICS demonstraram benefícios no cuidado de pacientes oncológicos, contribuindo para o controle de sintomas e melhora da qualidade de vida, além de favorecerem uma assistência integral e humanizada. Contudo, são necessários mais estudos para fortalecer as evidências científicas na oncologia.
Palavras-chave: Terapias complementares; Oncologia; Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260589-utilizacao-de-praticas-integrativas-complementares-em-saude-em-pacientes-oncolog

---

USO DA MATRIZ 5W2H NO PLANEJAMENTO DE UMA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIV

Protocolo 20260592 · Pôster Virtual
Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha*; Maria Luisa Damasceno Silva; Sara Leite Fernandes; Antônio Denelles Rodrigues de Sousa; Rodrigo Marques Damasceno; Antonio Otacilio Eloi Neto; Iris Isaias Lima; Thamires Sousa Coelho; Mary Anne Oliveira Rodrigues; Bruna Fontenele
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A infecção pelo HIV permanece como desafio em saúde pública, especialmente diante da interface entre determinantes sociais, vulnerabilidades e o estigma que comprometem o cuidado. Nesse contexto, as pessoas vivendo com HIV (PVHIV) demandam estratégias contínuas de educação em saúde que, através da construção compartilhada do conhecimento, promovam o autocuidado, a adesão à terapia antirretroviral, o acesso à informação qualificada e o fortalecimento do vínculo com as equipes de saúde. As casas de apoio são espaços favoráveis ao desenvolvimento de ações educativas, por promoverem acolhimento, convivência e troca de experiências. Entretanto, limitações como a insuficiência de recursos humanos, a elevada demanda assistencial e fragilidades no processo de trabalho

podem dificultar o planejamento e a realização dessas ações. Ferramentas como a matriz 5W2H apresentam-se como uma estratégia simples e aplicável para qualificar o planejamento em saúde. Diante disso, este estudo tem como objetivo descrever a experiência de utilização da matriz 5W2H no planejamento de uma atividade de educação em saúde voltada às PVHIV.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido no contexto da residência multiprofissional em saúde, com planejamento de atividade educativa a partir de necessidades identificadas em uma casa de apoio para PVHIV, incluindo fragilidades na integração com a Atenção Primária à Saúde e ausência de ações sistemáticas de educação em saúde, levantadas em diálogo com a equipe. Utilizou-se a matriz 5W2H para sistematizar os elementos essenciais da ação. Foram definidos: o que seria realizado (atividade educativa sobre HIV abordando o papel dos níveis de atenção na continuidade do cuidado, a adesão à terapia antirretroviral e a promoção da saúde mental), por que (promover o autocuidado e qualificar o acesso à informação), onde (casa de apoio para PVHIV), quando (horário do almoço, período de maior concentração dos usuários), quem (residentes dos programas de Saúde da Família e de Vigilância em Saúde), como (roda de conversa com linguagem acessível e uso de recursos educativos visuais) e quanto (uso de recursos disponíveis no serviço, sem custos adicionais).
Resultados/Discussão: A matriz 5W2H contribuiu para a organização, clareza e viabilidade do planejamento da atividade educativa, favorecendo a definição de responsabilidades e a estruturação objetiva da intervenção. A ferramenta permitiu alinhar objetivos pedagógicos e assistenciais às condições reais do serviço, aproximando gestores, profissionais e usuários e qualificando o processo de trabalho em saúde. A estratégia educativa favoreceu uma abordagem mais acessível, dialógica e centrada no usuário, possibilitando o esclarecimento de dúvidas, o fortalecimento do vínculo com a rede de atenção à saúde e a reflexão sobre adesão ao tratamento e enfrentamento do estigma relacionado ao HIV. A atividade foi identificada pelos usuários como uma potencialidade para a casa de apoio por favorecer o diálogo, a troca de experiências e, assim, a produção de saúde.
Considerações finais: A matriz 5W2H mostrou-se eficiente no planejamento de ações educativas voltadas às PVHIV, contribuindo para a organização, viabilidade e qualificação da intervenção. Sua aplicação na residência multiprofissional reforça a importância de instrumentos de gestão no processo de trabalho em saúde, fortalecendo práticas alinhadas aos princípios de universalidade, integralidade e equidade.
Palavras-chave: HIV; Educação em Saúde; Planejamento em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260592-uso-da-matriz-5w2h-no-planejamento-de-uma-atividade-de-educacao-em-saude-sobre-h

DA AUDITORIA À CULTURA DE SEGURANÇA: A EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM NA TRANSFORMAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM UM PRONTO-SOCORRO

Protocolo 20260593 · Pôster Virtual
Luiz Felipe Pohlenz Benjamini*; Helen de França Kailer; Bruna de Oliveira Martelli; Emily Christina Dorneles Bruxel; Camila Cristiane Formaggi Sales Ribeiro; Maristela Salete Maraschin
Unioeste

Introdução: Os serviços do pronto-socorro caracterizam-se pela elevada complexidade assistencial e pela necessidade de processos de trabalho seguros, organizados e continuamente aperfeiçoados. Nesse contexto, a auditoria em enfermagem constitui importante estratégia para identificar oportunidades de melhoria, qualificar a gestão do cuidado e fortalecer a cultura de segurança por meio de ações educativas e não punitivas. Além de favorecer a análise crítica dos processos assistenciais, possibilita refletir sobre aspectos relacionados à segurança do paciente, à segurança dos trabalhadores, ao gerenciamento adequado dos resíduos de serviços de saúde e ao uso racional dos recursos institucionais. Diante da necessidade de fortalecer práticas mais efetivas, colaborativas e voltadas à melhoria

contínua, este estudo objetivou relatar a experiência da utilização da auditoria em enfermagem como ferramenta para transformação dos processos de trabalho em um pronto-socorro.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvido durante a Residência Multiprofissional em Saúde em um Hospital Universitário do Oeste do Paraná. A experiência ocorreu por meio da realização de auditorias sistemáticas voltadas à avaliação dos processos administrativos, como: organização do setor, controle de materiais e equipamentos e gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. A partir das oportunidades de melhoria identificadas, foram desenvolvidas ações educativas, devolutivas à equipe e propostas de intervenção direcionadas à qualificação dos processos assistenciais e gerenciais. Por se tratar de um relato de experiência, este estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme resolução CNS nº 510, de 7 de abril de 2016.
Resultados/Discussão: A auditoria possibilitou identificar oportunidades de melhoria relacionadas aos processos administrativos, como: organização de materiais, controle de equipamentos e, principalmente, ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Observou-se segregação inadequada de resíduos comuns, infectantes e perfurocortantes, situação que repercutia diretamente no aumento dos custos institucionais decorrentes do tratamento incorreto desses materiais, além de ampliar o risco de acidentes ocupacionais entre os profissionais responsáveis pela coleta e manejo dos resíduos.
Como estratégia de aprendizagem, realizou-se visita à unidade responsável pelo tratamento e destinação final dos resíduos em saúde, possibilitando acompanhar todas as etapas do processo, desde a segregação até a destinação final. Essa vivência permitiu compreender os impactos assistenciais, ambientais, financeiros e ocupacionais decorrentes do descarte inadequado, subsidiando ações educativas junto às equipes e fortalecendo a corresponsabilização dos profissionais quanto às boas práticas no gerenciamento dos resíduos. As oportunidades de melhoria identificadas foram compartilhadas com os trabalhadores sob uma perspectiva educativa e não punitiva, estimulando a reflexão crítica, o diálogo interprofissional e a construção coletiva de soluções voltadas à qualificação dos processos de trabalho. A experiência evidenciou que a auditoria, quando utilizada como ferramenta educativa, fortalece a cultura de segurança, promove a melhoria contínua dos serviços e contribui significativamente para a formação do residente, ampliando competências relacionadas à gestão, liderança, comunicação e tomada de decisão.
Considerações finais: A auditoria associada com ações de melhorias propostas, educação permanente e à participação ativa das equipes em todas as etapas, favoreceu a transformação dos processos de trabalho e a adoção de práticas mais seguras.
Palavras-chave: Auditoria de Enfermagem; Gerenciamento de resíduos; Cultura de segurança; Gestão da qualidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260593-da-auditoria-a-cultura-de-seguranca-a-experiencia-de-residentes-de-enfermagem-na

PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES EM PESSOAS COM DIABETES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260598 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Amanda Gomes dos*; Joana D'arc da Silva Duarte; Francisca Palloma Matias Vila Nova; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira
Autarquia Municipal de Saúde; Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma doença crônica que representa um importante problema de saúde pública devido às suas complicações, entre elas o pé diabético, condição que pode ocasionar feridas, infecções e amputações. Tais agravos podem ser prevenidos por meio do controle adequado da doença, acompanhamento regular nos serviços de saúde e a adoção de práticas de autocuidado. A Atenção Primária à Saúde e as ações de educação em saúde desempenham papel fundamental na promoção da prevenção e da conscientização da

população, como propõe a Campanha Lava-Pés: Cuidados com os Pés Diabéticos, que incentiva a inspeção diária dos pés e a realização de cuidados preventivos.
Métodos: As ações ocorreram na sala de espera em uma Unidade Básica de Saúde em maio de 2026. Após a classificação de risco, os usuários eram convidados a participarem de momentos envolvendo orientações sobre Diabetes Mellitus, autocuidado e prevenção do pé diabético. Além das atividades educativas, foram realizadas avaliações simples dos pés, orientações preventivas e distribuição de materiais educativos para estimular o autocuidado e a autonomia dos participantes.
Resultados/Discussão: As ações educativas desenvolvidas demonstraram eficácia na promoção da saúde e na prevenção de complicações do Diabetes Mellitus, favorecendo o aumento do conhecimento dos participantes sobre os cuidados com os pés e o fortalecimento do autocuidado. A abordagem participativa e as demonstrações práticas facilitaram a compreensão das orientações, aproximando o conhecimento teórico da realidade cotidiana dos usuários. Além disso, a experiência destacou a importância da atuação multiprofissional e da participação de residentes em Saúde Coletiva na implementação de estratégias educativas que contribuem para a autonomia dos usuários, o cuidado integral e o fortalecimento das ações preventivas no âmbito do SUS.
Considerações finais: A experiência demonstrou que ações educativas na Atenção Primária à Saúde fortalecem o autocuidado e a prevenção de complicações do Diabetes Mellitus. A Campanha Lava-Pés promoveu conscientização e boa adesão dos usuários, reforçando a importância de iniciativas que favoreçam a promoção da saúde, a redução de agravos e a melhoria da qualidade de vida da população.
Palavras-chave: Educação em saúde; Autocuidado; Diabetes Mellitus
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260598-prevencao-de-incapacidades-em-pessoas-com-diabetes-um-relato-de-experiencia-da-r

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENSTISTA NA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260599 · Pôster Virtual
Silvia Milena Lopes Gonçalves*; Nicoly Lira Alves Alcantara Pinheiro; Yasmin Bandeira Freitas
ESP-CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: As residências multiprofissionais em saúde foram criadas em 2005, através da Lei nº 11.129. Elas surgiram com a proposta de fornecer educação em serviço e a formação de profissionais para o trabalho no SUS. Dessa forma, foi possível abranger a qualificação de profissionais de diversas áreas da saúde, dentre elas a odontologia, enfermagem, nutrição, educação física e psicologia, por exemplo; favorecendo a Educação Interprofissional (EIP) como estratégia de fortalecimento do SUS. Nesse sentido, buscou-se relatar a relevância das experiências vividas em campo, bem como a melhoria da assistência fornecida na Atenção Primária à Saúde (APS) aos usuários do território.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências de uma cirurgiã-dentista residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade em um município no interior do Ceará.
Resultados/Discussão: A análise do percurso destacou a atuação do cirurgião-dentista residente junto a equipe multiprofissional, promovendo um cuidado compartilhado e integral dos usuários, para além dos atendimentos individuais em consultório. Foram realizadas diversas ações conjuntas com os outros residentes, a exemplo de visitas domiciliares, salas de espera, construção de projetos terapêuticos singulares, além da condução de grupos de educação em saúde voltados para os membros da comunidade.
Considerações finais: Conclui-se que a residência multiprofissional é uma ferramenta crucial de formação profissional, ao favorecer o desenvolvimento de aprendizado conjunto, trabalho

intersetorial do cirurgião-dentista com os demais profissionais da APS e consolidação da integralidade do cuidado no SUS.

Palavras-chave: Cirurgião-Dentista; Residência Multiprofissional; Saúde da Família
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260599-atuacao-do-cirurgiao-denstista-na-equipe-de-residencia-multiprofissional-em-saud

ALÉM DA RESTAURAÇÃO: A TÉCNICA RESTAURADORA ATRAUMÁTICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS INDÍGENAS

Protocolo 20260600 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Anna Cândida Barsante Moreno Ortega*; Anna Beatriiz de Abreu Paroba; Ana Luiza Castro da Conceição
Fiocruz

Introdução: A cárie dentária é uma doença crônica, progressiva e multifatorial que acomete indivíduos de todas as faixas etárias, constituindo uma das principais causas de perda dentária em nível mundial. Sua ocorrência está relacionada a diversos fatores, incluindo hábitos inadequados de higiene bucal, alimentação rica em açúcares, condições socioeconômicas desfavoráveis e limitações no acesso aos serviços de saúde. Diante desse cenário, destacam-se as abordagens minimamente invasivas para o controle da doença, entre elas a Técnica Restauradora Atraumática (TRA), que consiste na remoção seletiva do tecido cariado com instrumentos manuais, seguida da restauração com cimento de ionômero de vidro. Essa técnica preserva a maior quantidade possível de estrutura dentária sadia e proporciona maior conforto ao paciente, por dispensar o uso de anestesia local e de instrumentos rotatórios. Nesse contexto, a elevada demanda por tratamento odontológico em crianças em situação de vulnerabilidade social, especialmente em comunidades indígenas com acesso restrito aos serviços convencionais, justifica a adoção da TRA como uma alternativa eficaz, segura, de baixo custo e humanizada, em consonância com os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) e do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a ação teve como objetivo promover o tratamento de lesões de cárie ativa em crianças pertencentes a uma comunidade indígena do território, ampliando o acesso ao cuidado odontológico e fortalecendo as ações de promoção da saúde bucal.

Métodos: A intervenção consistiu na remoção manual da dentina cariada e na restauração das cavidades com cimento de ionômero de vidro, material biocompatível que apresenta excelente adesão às estruturas dentárias e capacidade de liberação contínua de flúor, contribuindo para o controle da doença e para a prevenção de novas lesões. Foram atendidas 11 crianças previamente identificadas por meio de levantamento epidemiológico utilizando os índices ceo-d e CPO-D, preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para avaliação da experiência de cárie dentária em populações.

Resultados/Discussão: As lesões cavitadas estavam presentes em dentes decíduos e, em alguns casos, em dentes permanentes, resultando na realização de 35 restaurações atraumáticas. Além do tratamento clínico, a atividade fortaleceu o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade indígena, respeitando suas especificidades culturais e sociais e promovendo um cuidado mais acolhedor, humanizado e resolutivo. As crianças que necessitavam de procedimentos restauradores de maior complexidade foram encaminhadas para atendimento na Unidade de Saúde, onde outras 10 crianças receberam, posteriormente, 27 restaurações adicionais.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a TRA constitui uma importante ferramenta para a ampliação do acesso aos serviços odontológicos em áreas com limitações estruturais, possibilitando intervenções conservadoras, efetivas e de baixo custo, além de favorecer a aceitação do tratamento pelas crianças. Conclui-se que a iniciativa contribuiu significativamente para a promoção da saúde bucal e para a redução das desigualdades no acesso ao cuidado odontológico, reforçando o papel estratégico da APS na implementação de

ações integrais, equitativas e humanizadas voltadas às populações historicamente vulnerabilizadas.

Palavras-chave: Tratamento Dentário Restaurador Atraumático; Saúde de Populações Indígenas; Atenção Primária à Saúde; Odontologia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260600-alem-da-restauracao-a-tecnica-restauradora-atraumatica-na-promocao-da-saude-buca

A PSICOLOGIA NO CONTEXTO DO PROCESSO ATIVO DE MORTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA ONCOLÓGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Protocolo 20260601 · Pôster Virtual

Amanda Beatriz Ferreira Xavier*; Fabio Alves dos Santos

Hospital universitário Alberto Antunes - UFAL

Introdução: A morte é um evento inevitável da condição humana. O processo ativo de morte, por sua vez, configura-se como o estágio final da vida, marcado pela falência progressiva de órgãos e pela irreversibilidade do quadro clínico. Esse momento representa uma das fases de maior vulnerabilidade para os pacientes e seus familiares, pois impõe um confronto direto com a finitude, frequentemente evitada ou ignorada ao longo da vida. No contexto hospitalar, especificamente nas enfermarias oncológicas, a proximidade com a morte é constante e multifacetada. Isso exige de toda a equipe de saúde uma postura técnica, respeitosa e humana, comprometida com a dignidade do paciente em seus últimos momentos. Nesse cenário, a Psicologia Hospitalar assume posição central, atuando por meio da escuta qualificada, do manejo do sofrimento emocional e do suporte às demandas do paciente e de sua rede de apoio. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de uma psicóloga residente na atuação direta junto a pacientes oncológicos em processo ativo de morte, descrevendo as demandas emocionais identificadas e as estratégias de intervenção psicológica utilizadas em um hospital universitário

Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, estruturado como relato de experiência, desenvolvido a partir da prática em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso. A produção do material ocorreu mediante observação participante, registros em diário de campo e reflexão sistematizada acerca das situações clínicas vivenciadas. Os achados foram organizados e interpretados a partir de dimensões temáticas referentes às demandas emocionais, às estratégias de atuação e aos desafios da prática em Cuidados Paliativos, sob a ótica da Análise do Comportamento.

Resultados/Discussão: Os resultados evidenciam que pacientes oncológicos em processo ativo de morte apresentam demandas complexas, tais como: medo da morte, sofrimento antecipatório, dificuldades de comunicação com os familiares e a necessidade de ressignificação da própria trajetória. Nesse contexto, a atuação psicológica mostrou-se fundamental para o acolhimento de vivências emocionais intensas e para a aplicação de estratégias simbólicas e relacionais que favorecem a elaboração da finitude. A experiência relatada reafirma a necessidade de uma prática psicológica eticamente comprometida, tecnicamente fundamentada e sensível às singularidades de cada sujeito.

Considerações finais: Conclui-se que o trabalho da psicóloga contribui de forma significativa para a humanização do cuidado e a promoção de uma morte digna. No contexto da atuação junto a paciente em processo ativo ativo de morte, ao mitigar o sofrimento e amparar o paciente e sua família, a Psicologia coloca-se na linha de frente desse processo de luto e despedida, exigindo um olhar profissional de profundo respeito e compaixão.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Oncologia; Psicologia Hospitalar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260601-a-psicologia-no-contexto-do-processo-ativo-de-morte-um-relato-de-experiencia-em

AURICULOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE

Protocolo 20260602 · Pôster Virtual

Ravena Alencar*; Bárbara Leite da Silva; Geice Kelly Sousa de Oliveira; Joiciane Lopes; Kamila Gregorio da Costa Sousa; Natália Mayra da Silva Santos; Yasmim Silva de Assis; Arethuza de Melo Brito Carvalho

UESPI; Universidade Estadual do Piauí

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) buscam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, por meio de recursos terapêuticos que valorizam a escuta acolhedora, a visão ampliada do processo saúde-doença e o cuidado integral. Entre essas práticas, destaca-se a auriculoterapia, técnica terapêutica baseada na estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular capazes de promover efeitos regulatórios em aspectos físicos e emocionais. Na Atenção Primária à Saúde (APS), as PICS representam importantes estratégias para ampliação das possibilidades terapêuticas e fortalecimento de práticas humanizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por residentes em saúde da família acerca da aplicação da auriculoterapia em indivíduos com sintomas dolorosos e alterações emocionais, como estresse e ansiedade, durante um seminário sobre práticas integrativas em saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, referente à aplicação da auriculoterapia durante um seminário em práticas integrativas em saúde. A atividade foi realizada em junho de 2026, em uma Unidade da Superintendência do Ministério da Saúde, com duração aproximada de oito horas. No período da manhã ocorreram acolhimento, credenciamento e atividades educativas, incluindo palestras e mesas-redondas relacionadas à temática. No turno da tarde, foram ofertadas práticas integrativas, como aromaterapia, escalda-pés e auriculoterapia. Esta última seguiu protocolo de estimulação dos acupontos relacionados ao manejo da ansiedade como Shen Men, simpático e coração. Participaram da atividade vinte usuários adultos com diferentes condições relacionadas ao estresse e à ansiedade. Após identificação dos pontos reativos, realizou-se a higienização do pavilhão auricular com álcool etílico a 70% e aplicação de sementes de mostarda fixadas com micropore. Os participantes foram orientados quanto à estimulação dos pontos três vezes ao dia e à retirada das sementes após sete dias ou antes, em casos de desconforto ou reações adversas.

Resultados/Discussão: Os participantes relataram percepções positivas após a intervenção, destacando sensação de relaxamento, melhora do bem-estar e redução dos sintomas relacionados ao estresse e à ansiedade. Além dos possíveis efeitos terapêuticos, a prática possibilitou espaços de escuta e acolhimento, favorecendo uma abordagem ampliada do cuidado. A experiência evidenciou o potencial da auriculoterapia como estratégia complementar no SUS, ampliando possibilidades terapêuticas para além do modelo centrado na doença e no uso exclusivo de medicamentos. Observou-se ainda que a inserção das PICS pode fortalecer a autonomia dos usuários, incentivar o autocuidado e contribuir para a construção de vínculos entre profissionais e usuários. Para os residentes envolvidos, a atividade representou importante oportunidade de articulação entre teoria e prática, fortalecendo competências relacionadas ao cuidado integral e interdisciplinar.

Considerações finais: A auriculoterapia mostrou-se uma prática acessível, de baixo custo e fácil aplicação, com potencial para ampliar o cuidado integral na APS. A experiência reforça a importância das PICS como ferramentas de qualificação do cuidado no SUS, além de evidenciar o papel da residência em saúde na formação de profissionais comprometidos com práticas humanizadas e inovadoras.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Atenção Primária à Saúde; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260602-auriculoterapia-como-estrategia-de-cuidado-integral-na-atencao-primaria-experien

TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE E DETERMINANTES SOCIAIS SOB A PERSPECTIVA DA NUTRIÇÃO NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260604 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Jamile Fernandes Silveira*; Ana Clara de Lima Aragão; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Laila Silva Sousa; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Rochele Nascimento de Melo; Mayara Kerly Coelho Ponte

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde publica visconde Saboia

Introdução: A territorialização em saúde constitui uma estratégia fundamental para o reconhecimento das condições de vida, vulnerabilidades e potencialidades dos territórios adscritos à Atenção Primária à Saúde (APS). Sob a perspectiva da Nutrição, esse processo permite ampliar o olhar sobre o cuidado alimentar e nutricional, compreendendo que as práticas alimentares são atravessadas por determinantes sociais, como renda, moradia, saneamento, trabalho, acesso à água, transporte, equipamentos sociais e condições ambientais. O objetivo deste resumo é relatar a experiência de uma residente nutricionista no processo de territorialização em saúde, analisando os determinantes sociais que atravessam a produção do cuidado nutricional na Atenção Básica.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva, desenvolvido no contexto da Residência Multiprofissional, durante o processo de territorialização realizado em dois territórios adscritos a Centros de Saúde da Família do município de Sobral, Ceará. A vivência envolveu observação do território, reconhecimento da área adscrita, análise de aspectos socioeconômicos, identificação de equipamentos sociais, leitura dos processos de trabalho dos serviços e sistematização das principais vulnerabilidades encontradas. Para este resumo, foi realizado um recorte analítico sob a perspectiva da Nutrição, relacionando os achados territoriais aos determinantes sociais da alimentação e nutrição.

Resultados/Discussão: A territorialização possibilitou compreender que o cuidado nutricional na APS não se limita à orientação alimentar individual, pois está diretamente atravessado pelas condições concretas de vida da população. Sob a perspectiva da Nutrição, os achados territoriais evidenciaram vulnerabilidades como baixa renda, desemprego, trabalho informal, moradias precárias, fragilidades no saneamento, descarte inadequado de resíduos, limitações no acesso à água segura e dependência de benefícios sociais. Tais condições interferem no acesso regular e digno aos alimentos, na adesão ao tratamento de condições crônicas, na prevenção de agravos e na promoção da saúde. A vivência também permitiu reconhecer a importância da Vigilância Alimentar e Nutricional no cotidiano da APS, especialmente por meio do acompanhamento antropométrico, identificação de grupos prioritários, suplementação de vitamina A e articulação com programas sociais, como o Bolsa Família. Nesse sentido, o fazer nutricional exige diálogo permanente com a assistência social e outros setores, considerando que o alimento é meio central de trabalho da Nutrição, mas nem sempre está garantido às famílias em situação de vulnerabilidade. Assim, o enfrentamento da insegurança alimentar não depende apenas de ações educativas, mas também de políticas públicas, renda, acesso a alimentos, benefícios sociais, equipamentos de assistência e ações intersetoriais que garantam dignidade e direito humano à alimentação adequada. Desse modo, o planejamento nutricional no território precisa evitar a responsabilização individual dos usuários por escolhas alimentares condicionadas por desigualdades sociais, econômicas e ambientais.

Considerações finais: A experiência de territorialização contribuiu para ampliar a compreensão sobre o papel da Nutrição na APS, reforçando a necessidade de um cuidado situado, intersetorial e sensível às vulnerabilidades territoriais. Para além da prática clínica, a atuação da nutricionista no SUS exige leitura crítica dos determinantes sociais e participação no planejamento de ações que fortaleçam a integralidade, a equidade e a produção do cuidado nos territórios.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Determinantes sociais da saúde; Nutrição em saúde pública; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260604-territorializacao-em-saude-e-determinantes-sociais-sob-a-perspectiva-da-nutricao

ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS EM SAÚDE PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS: PROMOÇÃO DO ENGAJAMENTO NO AUTOCUIDADO E NA ADESÃO TERAPÊUTICA

Protocolo 20260605 · Pôster Virtual
Raquel Michele de Andrade Cavalcante*; Vinícius Lagos Cardoso; Gabriel Alencar Accioly; Clara Vitoria Cavalcante Carvalho; Katrine da Silva Pereira; Ivna Macêdo de Lemos; Alene Barros de Oliveira
Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC

Introdução: A adesão à terapia medicamentosa é essencial para o sucesso do transplante, mas pode ser dificultada pela complexidade do uso de imunossupressores e pela necessidade de autocuidado contínuo. Nesse contexto, estratégias educacionais em saúde são importantes para aumentar o conhecimento, a autonomia e o engajamento do paciente, contribuindo para melhores resultados clínicos e qualidade de vida. Assim, buscou-se implementar uma intervenção educativa voltada a pacientes transplantados durante a internação, com foco em autonomia e engajamento no tratamento.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo realizado em um Hospital Universitário referência em transplantes renal e hepático. Avaliou-se 86 pacientes internados na enfermaria do transplante em 2025. Foram incluídos pacientes receptores de fígado e rim transplantados durante esse período. Aplicou-se um instrumento de estratégia educacional para que o paciente registrasse informações de todos os medicamentos administrados por via oral (dose, indicação, cor, horário de administração), na admissão do paciente na enfermaria, após realização do transplante. Logo após a entrega desse formulário, o acompanhamento foi realizado por farmacêuticos, diariamente, durante o período de internação através de visitas beira leito com o intuito de ensinar, incentivar e analisar a participação dos pacientes e o nível de entendimento a respeito desses medicamentos utilizados. Os critérios de avaliação foram o engajamento na estratégia e a aptidão em verbalizar principalmente o uso, indicação e doses dos medicamentos. Ao final da estratégia foi entregue um certificado de participação com o objetivo de reconhecê-lo pelo seu compromisso e dedicação na participação do processo educativo para seu autocuidado. Trabalho submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer n° 5.409.579.
Resultados/Discussão: A amostra analisada foi composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino 67,4% (n=58) e 47,6% (n=41) do sexo feminino, sendo 32,5% (n=28) do transplante hepático e 82,5% (n=71) do transplante renal. A idade média desses pacientes foi 53,5 ± 15,8 anos. A média de medicamentos prescritos foi de 10,7 ± 3. O tempo médio de internação foi 19,7 ± 13,1dias. Do total de pacientes transplantados, 89,5% (n=77) aceitaram participar da estratégia de gestão de uso dos medicamentos, sendo 25,97% (n=20) hepáticos e 74,03% (n=57) renais. Dos pacientes que aceitaram participar da estratégia, 51,9% (n=40) receberam o certificado de participação e 48,1% (n=37) não receberam. Desses pacientes que aceitaram participar e não receberam certificados, 24,3% (n=9) foi devido um curto período de internação, 21,6% (n=8) por falta de interesse em continuar na estratégia, 13,5% (n=5) por uma compreensão parcial da farmacoterapia e 40,5% (n=15) outros motivos.
Considerações finais: As estratégias educacionais em saúde constituem uma intervenção relevante que pode proporcionar uma melhor adesão terapêutica nos pacientes transplantados. A implantação dessas abordagens contribui para o aprimoramento do conhecimento, favorecendo maior engajamento e autonomia no manejo da terapia imunossupressora, levando aos pacientes uma sensação de empoderamento lhes dando mais controle sobre sua saúde.

Dessa forma, as referidas estratégias apresentam-se como fundamentais para aprimoramento de desfechos clínicos e para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Transplante de órgãos; Educação em saúde; Autocuidado; Adesão terapêutica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260605-estrategias-educacionais-em-saude-para-pacientes-transplantados-promocao-do-enga

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: ESTRATÉGIAS PARA AMPLIAR A ADESÃO E PROMOVER A SAÚDE BUCAL

Protocolo 20260607 · Comunicação Oral

Anna Cândida Barsante Moreno Ortega*; Anna Beatriiz de Abreu Paroba; Ana Luiza Castro da Conceição

Fiocruz

Introdução: No contexto das transformações na área da saúde, torna-se fundamental adotar estratégias práticas e eficientes para qualificar a assistência. O Ministério da Saúde recomenda o desenvolvimento de ações educativas durante a gestação, aproveitando esse período de maior receptividade para promover hábitos saudáveis. Observou-se baixa adesão ao pré-natal odontológico, relacionada à falta de informação sobre a oferta do serviço, à persistência de mitos acerca do atendimento odontológico durante a gestação e a fatores socioeconômicos que dificultam o acesso. Objetivo: Fortalecer estratégias para ampliar a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico, destacando sua importância como ação de promoção da saúde da mulher e da família.

Métodos: Foram implementadas ações educativas, assistenciais e de monitoramento contínuo no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Realizaram-se rodas de conversa mensais com gestantes, conduzidas pela equipe multiprofissional por meio de metodologias participativas, visando promover acolhimento, fortalecimento do vínculo e compartilhamento de experiências. Nessas atividades foram abordados a importância do pré-natal odontológico, as alterações bucais decorrentes da gestação, medidas preventivas e a desconstrução de mitos relacionados ao tratamento odontológico durante esse período. Paralelamente, foram elaborados e divulgados materiais educativos digitais com informações baseadas em evidências científicas sobre os benefícios e a segurança da assistência odontológica na gestação. Para reduzir o absenteísmo, realizou-se busca ativa das gestantes faltosas por meio de visitas domiciliares, ligações telefônicas e teleconsultas, permitindo identificar barreiras de acesso, fornecer orientações individualizadas e reagendar consultas. O acompanhamento foi realizado por meio de uma planilha de monitoramento contendo informações sobre consultas agendadas, comparecimento, faltas e abandono, subsidiando reuniões periódicas da equipe para análise dos indicadores, discussão de casos e readequação das estratégias. A avaliação da intervenção considerou a adesão ao pré-natal odontológico, a participação nas atividades educativas e a redução das faltas às consultas.

Resultados/Discussão: O Ministério da Saúde tem fortalecido a utilização de indicadores para indução de boas práticas na Atenção Primária, especialmente na saúde materno-infantil, favorecendo a oferta de um cuidado oportuno, integral e qualificado. Nesse contexto, o pré-natal odontológico constitui importante estratégia de promoção da saúde e prevenção de agravos. Os resultados demonstraram que ações educativas, busca ativa, monitoramento sistemático e fortalecimento do vínculo entre equipe e gestantes contribuíram para ampliar a adesão ao acompanhamento odontológico. A adequação das intervenções às características sociais e culturais do território mostrou-se essencial para reduzir barreiras de acesso e qualificar o cuidado. Além disso, a integração entre residentes, preceptor e equipe multiprofissional favoreceu a educação permanente, o planejamento compartilhado e a implementação de estratégias inovadoras voltadas à qualificação da assistência.

Considerações finais: A experiência evidenciou que estratégias territorializadas, associadas à educação em saúde, busca ativa e monitoramento contínuo, contribuem para ampliar a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico, fortalecendo a integralidade do cuidado e favorecendo o alcance das metas relacionadas às boas práticas na saúde materno-infantil na Atenção Primária. A participação dos residentes constituiu importante diferencial para a qualificação da assistência, reforçando a relevância da formação em serviço e da integração entre ensino e assistência.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Odontologia; Atenção Primária a Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260607-pre-natal-odontologico-estrategias-para-ampliar-a-adesao-e-promover-a-saude-buca

ENVELHECIMENTO ATIVO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CUIDADO INTEGRAL DE IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260610 · Pôster Virtual
Maria Jamile da Silva Feitosa*; Francisco de Assis Valentim Neto; Larissa Ellen de Souza Oliveira; Luanne Modesto Dantas; Maria de Fátima Simões Grangeiro Vieira; Susan Emanuelle Menezes Brito; Verônica Gomes de Lima; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Rayli de Oliveira Lacerda
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: Considerando o contínuo e intenso processo de envelhecimento da população brasileira, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria nº 2.528/2006 estabelece as diretrizes de organização do sistema de saúde visando manter, recuperar e promover a autonomia e independência funcional na terceira idade. O conceito de Envelhecimento ativo da OMS reconhece que o cuidado em saúde deve ir além da identificação de doenças, considerando também aspectos psicológicos, econômicos, sociais, espirituais e culturais. Nesse contexto, o trabalho em grupo com pessoas idosas surge como um espaço de apoio e estímulo ao envelhecimento ativo e saudável, fortalecendo a autonomia desses sujeitos como protagonistas do seu cuidado em saúde. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de residentes multiprofissionais na condução de um grupo de idosos da Atenção Primária à Saúde (APS), com ênfase nas ações de promoção da saúde e na melhora da funcionalidade.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e descritiva, tendo como base as atividades desenvolvidas pela residência multiprofissional em um grupo de idosos de uma unidade básica de saúde do interior do estado do Ceará. As ações são realizadas no grupo 'Saúde em Foco', composto por idosos com idades entre 56 e 76 anos. Os encontros iniciaram em março e acontecem semanalmente na associação do bairro, conduzidos por uma nutricionista e uma fisioterapeuta, e são divididos em duas etapas: a prática corporal e a educação em saúde. A aferição da pressão arterial é feita sempre antes de iniciar a atividade física. Para a prática são utilizados materiais simples como garrafas, cabos e faixas elásticas. As atividades de educação em saúde englobam temas como alimentação e nutrição, sono, prevenção de quedas, estímulo à memória e cognição, entre outros.
Resultados/Discussão: As atividades desenvolvidas no grupo “Saúde em Foco” possibilitaram a criação de um espaço de troca das situações comuns vivenciadas no dia a dia dos idosos, ampliando o entendimento das situações ligadas á saúde, mas sem deixar de considerar as suas vivências e saberes populares. Destaca-se a contribuição dos encontros para a socialização da pessoa idosa e criação de vínculos entre os participantes. Observa-se que os exercícios favorecem a preservação da independência nas atividades de vida diária (AVDs) e mitigam as perdas funcionais. Adicionalmente, auxiliam no controle da pressão arterial e da glicemia, visto que a maioria dos participantes do grupo apresenta hipertensão e diabetes. No que concerne às ações de educação em saúde, estas são desenvolvidas por meio de dinâmicas e rodas de conversa, visando ao fortalecimento da autonomia dos idosos quanto ao seu próprio cuidado.

Considerações finais: A atuação do grupo demonstrou a relevância da residência multiprofissional para o fortalecimento do SUS, alinhado às diretrizes da PNSPI. Além disso, o trabalho em grupo com idosos pode ser considerado uma importante ferramenta para a promoção da saúde e melhora da funcionalidade na terceira idade, contribuindo assim para o cuidado integral na APS.

Palavras-chave: Envelhecimento ativo; Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260610-envelhecimento-ativo-e-promocao-da-saude-no-cuidado-integral-de-idosos-na-atenca

AURICULOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR NA PROMOÇÃO DO CUIDADO À MULHER IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260612 · Pôster Virtual
Joana Nágila Ribeiro Figueira*; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Ada Márcia Rêgo Bastos; Aline Miranda de Abreu; Joiciane Lopes; Roberta Fortes Santiago; Michelle Vicente Torres
Universidade Estadual do Piauí; Maternidade-Escola Assis Chateaubriand

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ampliam as possibilidades de cuidado no Sistema Único de Saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), por valorizarem tecnologias leves como escuta, acolhimento, vínculo, autocuidado e compreensão ampliada do processo saúde-doença. Além de ampliar o cuidado, essas práticas contribuem para fortalecer o vínculo terapêutico, estimular o autocuidado e qualificar a assistência no território de forma humanizada, integral, resolutiva e contínua e centrada no usuário. No contexto do envelhecimento populacional, observa-se maior demanda por estratégias de cuidado integral, considerando a maior frequência de condições crônicas e de quadros álgicos, os quais podem comprometer a funcionalidade, a autonomia e a qualidade de vida da pessoa idosa. Nesse cenário, a auriculoterapia configura-se como uma PICS de fácil aplicabilidade, segura e complementar no manejo de queixas frequentes, especialmente dores, favorecendo a participação dos profissionais e a continuidade do cuidado. Assim, este estudo objetiva descrever a experiência de residentes na utilização da auriculoterapia como PICS em uma ação voltada ao cuidado de mulheres idosas.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, referente à vivência de residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família durante uma ação intersetorial alusiva ao “Junho Violeta”, realizada em junho de 2026, em uma instituição parceira de caráter socioassistencial. A atividade contou com diferentes estações de cuidado e orientação em saúde, sendo este relato delimitado à estação de PICS, com foco na auriculoterapia. A ação foi desenvolvida em etapas: recepção das mulheres idosas que procuravam a estação, orientação sobre a prática, identificação de queixas referidas, aplicação dos pontos auriculares, entrega de material educativo e reforço das recomendações pós-aplicação e da necessidade de acompanhamento semanal na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Resultados/Discussão: A ação ocorreu a partir da procura espontânea das mulheres idosas pela estação de PICS. Inicialmente, investigou-se se as participantes conheciam previamente a auriculoterapia e, independentemente da resposta, foram realizadas orientações sobre seu conceito, finalidade e forma de realização. Explicou-se que a prática correspondia a uma vivência inicial, não se caracterizando como tratamento concluído naquele momento, sendo reforçada a importância do retorno semanal à UBS para avaliação, troca dos pontos auriculares e continuidade do cuidado. A partir das demandas referidas, realizou-se a aplicação dos pontos auriculares com sementes fixadas por adesivos, respeitando as necessidades apresentadas por cada participante. Em seguida, foi entregue material educativo contendo informações sobre o conceito da auriculoterapia, seus possíveis benefícios e os cuidados após a aplicação. Observou-se que a abordagem individualizada favoreceu a escuta, o acolhimento e o vínculo

entre residentes e usuárias, além de despertar interesse pela continuidade do cuidado na APS. Considerações finais: A auriculoterapia, quando inserida em ações educativas e assistenciais, pode funcionar como estratégia de aproximação das pessoas idosas aos serviços de saúde. Para os residentes, a prática contribuiu para o desenvolvimento de habilidades relacionadas à escuta qualificada, comunicação em saúde, cuidado centrado na pessoa e utilização das PICS como recurso complementar no manejo de queixas frequentes no envelhecimento, especialmente as dores.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260612-auriculoterapia-como-pratica-integrativa-e-complementar-na-promocao-do-cuidado-a

---

OFICINA CULINÁRIA PARA O MANEJO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260614 · Pôster Virtual

Bruna Nery de Carvalho*; Lorayne Luccarellis Verona de Freitas; Felipe Vigoli Ribeiro; Karina Aline Ferreira
Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação e interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Entre as alterações frequentemente observadas nessa população destaca-se a seletividade alimentar, caracterizada pela aceitação restrita de alimentos em razão de características sensoriais, como textura, sabor, cor, temperatura e odor. Estudos apontam que entre 50% e 90% das crianças com TEA apresentam essa condição que pode comprometer a adequação nutricional, o crescimento, o desenvolvimento e a qualidade de vida da criança e de sua família (Cermak, Curtin & Bandini, 2010; Sharp et al., 2013). Nesse contexto, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), desenvolvida na Atenção Primária à Saúde (APS), constitui estratégia para promover autonomia, fortalecer o vínculo entre profissionais e famílias e favorecer práticas alimentares saudáveis. Durante o mês de conscientização sobre o autismo, a equipe multiprofissional de residentes desenvolveu uma ação interprofissional voltada às famílias atípicas de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), contemplando diferentes dimensões do cuidado às pessoas com TEA. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de oficina culinária sobre seletividade alimentar conduzida pela nutricionista residente.

Métodos: Relato de experiência desenvolvido no âmbito de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, durante atividades práticas em uma UBS, como parte da programação alusiva ao mês de conscientização sobre o autismo. O evento foi realizado em um sábado, visando ampliar o acesso da população, sendo convidadas as famílias atípicas identificadas no território. A nutricionista residente foi responsável pela elaboração e condução da oficina culinária sobre seletividade alimentar. Foram preparadas duas receitas: bolo de banana com chocolate e pão de queijo com batata-doce, utilizando alimentos frequentemente rejeitados por crianças com TEA, com modificações na textura e aparência para favorecer a aceitação.

Resultados/Discussão: Participaram da oficina duas mães atípicas e profissionais da unidade. Durante o preparo das receitas foram discutidos desafios relacionados à seletividade alimentar, estratégias para introdução de novos alimentos, manejo das recusas alimentares e esclarecimento de dúvidas. Ao final, as preparações foram degustadas pelos participantes, que relataram boa aceitabilidade. Observou-se que a adaptação com modificação de textura e aparência mostrou-se estratégia promissora para inserção de ingredientes rejeitados. Esse achado está em consonância com a literatura, que demonstra que a seletividade alimentar está relacionada às características sensoriais dos alimentos, de modo que adaptações culinárias

podem favorecer aceitação quando associadas à exposição gradual e ao respeito ao tempo da criança. Além disso, a oficina favoreceu troca de experiências entre participantes, identificação de dificuldades comuns, evidenciando o potencial da EAN como ferramenta de promoção da saúde na APS.
Considerações finais: A oficina culinária mostrou-se estratégia simples e potencialmente efetiva para o manejo da seletividade alimentar. Além de promover conhecimentos práticos, proporcionou acolhimento, fortalecimento do vínculo entre equipe e famílias e valorização do cuidado integral. A experiência evidenciou o potencial da Residência Multiprofissional em Saúde na construção de práticas colaborativas e interprofissionais centradas nas necessidades da comunidade, fortalecendo a integração entre ensino, serviço e população.
Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Seletividade alimentar; Educação alimentar e nutricional; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260614-oficina-culinaria-para-o-manejo-da-seletividade-alimentar-em-criancas-com-transt

ATUAÇÃO DO RESIDENTE FARMACÊUTICO ESPECIALISTA EM TRANSPLANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260617 · Pôster Virtual
Clara Vitoria Cavalcante Carvalho*; Vinícius Lagos Cardoso; Raquel Michele de Andrade Cavalcante; Katrine da Silva Pereira; Gabriel Alencar Accioly; Ivna Macêdo de Lemos; Alene Barros de Oliveira
Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC

Introdução: A atuação do farmacêutico no transplante é essencial no acompanhamento da terapia imunossupressora, devido à necessidade de monitoramento rigoroso e alta adesão, contribuindo para a segurança do paciente e otimização da farmacoterapia. Isto posto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de um farmacêutico residente em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Transplantes
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em um Hospital de Ensino, no Ceará. As atividades ocorreram na enfermaria de transplantes (27 leitos: 18 renais, 8 hepáticos e 1 isolamento) e nos ambulatórios de acompanhamento pós-transplante.
Resultados/Discussão: A Farmácia Clínica em Transplantes é composta por três farmacêuticos clínicos e seis residentes, atuando de forma integrada à equipe multiprofissional. Entre as principais atividades destacam-se a Conciliação Medicamentosa (CM), Revisão Clínica da Farmacoterapia (RCF), orientação de alta e ações de educação em saúde. A CM deve ser realizada em até 48 horas após a admissão hospitalar e possibilita a identificação dos medicamentos de uso prévio, alergias e/ou reações adversas a medicamentos, comorbidades e condições de armazenamento domiciliar dos medicamentos, permitindo a orientação sobre práticas adequadas de conservação. Também são identificadas discrepâncias entre a farmacoterapia domiciliar e a prescrição hospitalar, classificando-as como justificadas ou não justificadas, contribuindo para a prevenção de omissões, duplicidades e interações medicamentosas e, assim, promovendo maior segurança ao paciente. A RCF é realizada diariamente, contemplando a avaliação da prescrição médica e dos exames laboratoriais, a identificação de potenciais interações medicamentosas e alimentares e o gerenciamento de antimicrobianos. É avaliado, também, o aprazamento dos imunossupressores (ISS), cuja biodisponibilidade é reduzida com alimentos, recomendando-se pausa da dieta duas horas antes e uma hora após a administração. Além disso, é monitorado a administração de Imunoglobulina Antitimócitos de Coelho (Thymoglobulina) e, quando indicada, de Imunoglobulina Humana Intravenosa (IVIG) em pacientes submetidos ao TxR, avaliando parâmetros de infusão e diluição, prevenindo o desenvolvimento de reações adversas. As Recomendações Farmacêuticas (RF) são realizadas ao longo da CM, RCF e na alta hospitalar, contribuindo para a segurança da farmacoterapia. Na Estratégia de Uso de Medicamentos,

pacientes de TxR e/ou TxH recebem orientações sobre adesão aos ISS, horários e doses, sendo avaliados quanto à compreensão do tratamento e, caso seja observado bom entendimento da farmacoterapia, é entregue um certificado de boa adesão. Na alta hospitalar, é entregue um plano medicamentoso individualizado, com orientações sobre uso domiciliar e retirada de imunossupressores na farmácia ambulatorial e demais medicamentos, incluindo autorização para que representantes possam fazer essa retirada. Também são fornecidos medicamentos até o próximo dia útil para garantir a continuidade do tratamento. Após a alta, o acompanhamento segue nos ambulatórios de TxR e TxH, com foco na adesão e atualização terapêutica.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a atuação do farmacêutico residente em transplantes é fundamental para promover o uso seguro e racional dos medicamentos, fortalecer a adesão à farmacoterapia e contribuir para a segurança do paciente, favorecendo o desenvolvimento de competências clínicas essenciais para o cuidado especializado ao paciente transplantado.
Palavras-chave: Farmacêutico Clínico; Serviço farmacêutico; Transplante
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260617-atuacao-do-residente-farmaceutico-especialista-em-transplantes-um-relato-de-expe

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NO SUS: O USO DE INDICADORES COMO FERRAMENTA PARA TOMADA DE DECISÃO

Protocolo 20260618 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Larissa Ravenna Brandão Silva*; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Cícero Augusto Carvalho Abreu; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Maria Luisa Damasceno Silva
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ASCES UNITA

Introdução: A Vigilância Epidemiológica integra as ações de Vigilância em Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela produção de informações que subsidiam a identificação de riscos, monitoramento de agravos e planejamento de intervenções em saúde. Diante das transformações no perfil epidemiológico da população, marcadas pela coexistência de doenças transmissíveis, aumento das condições crônicas e influência de fatores sociais e ambientais no processo saúde-doença, a análise epidemiológica torna-se fundamental para orientar práticas de cuidado mais efetivas. Apesar dos avanços nos sistemas de informação em saúde, desafios como subnotificação, fragilidades na qualidade dos registros e baixa utilização dos dados na rotina dos serviços podem limitar a capacidade de resposta dos profissionais e gestores. Nesse contexto, justifica-se o fortalecimento da vigilância como ferramenta integrada ao cuidado, capaz de transformar informações epidemiológicas em ações direcionadas às necessidades reais da população. O objetivo deste estudo é analisar a contribuição da Vigilância Epidemiológica para a qualificação do cuidado em saúde, destacando o uso de indicadores epidemiológicos como instrumento para planejamento e tomada de decisão no SUS.
Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura. Foi realizada busca bibliográfica nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PubMed, considerando publicações disponíveis nos últimos dez anos. Foram analisados estudos científicos e documentos institucionais do Ministério da Saúde relacionados à Vigilância em Saúde, indicadores epidemiológicos e organização do cuidado no SUS. A seleção dos materiais considerou a relevância temática e a contribuição das evidências para compreender o uso das informações epidemiológicas no planejamento das ações de saúde.
Resultados/Discussão: A análise evidenciou que a Vigilância Epidemiológica apresenta potencial para qualificar o cuidado quando os dados produzidos pelos sistemas de informação são incorporados ao planejamento das ações assistenciais. Indicadores como incidência,

prevalência, mortalidade, letalidade, identificam mudanças no perfil de adoecimento, grupos prioritários e necessidades específicas dos territórios, contribuindo para intervenções mais oportunas. Entretanto, observou-se que a subutilização das informações epidemiológicas e fragilidades na integração entre vigilância e assistência ainda representam barreiras para a efetivação desse processo. Como contribuição concreta para o cuidado em saúde, a sistematização desses indicadores favorece estratégias como busca ativa de casos, acompanhamento de populações vulneráveis, planejamento de ações educativas, prevenção de agravos e reorganização dos serviços conforme as demandas identificadas. Dessa forma, a Vigilância Epidemiológica ultrapassa o papel de monitoramento de doenças e consolida-se como ferramenta de apoio à tomada de decisão, aproximando a análise epidemiológica da prática assistencial e contribuindo para um cuidado mais preventivo, resolutivo e baseado em evidências.
Considerações finais: A Vigilância Epidemiológica constitui uma ferramenta essencial para qualificar o cuidado em saúde ao transformar informações em estratégias de intervenção. O fortalecimento do uso de indicadores epidemiológicos e da integração entre vigilância e assistência contribui para decisões mais assertivas, ações preventivas e organização dos serviços de acordo com as necessidades da população. Dessa forma, investir na vigilância significa ampliar a capacidade do SUS de responder aos desafios sanitários atuais.
Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Epidemiologia; Indicadores de Saúde Comunitária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260618-vigilancia-epidemiologica-como-estrategia-para-qualificacao-do-cuidado-em-saude

---

DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA VISUAL: ORIENTAÇÃO SOBRE O ARMAZENAMENTO ADEQUADO DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS

Protocolo 20260620 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Clara Vitoria Cavalcante Carvalho*; Vinícius Lagos Cardoso; Raquel Michele de Andrade Cavalcante; Katrine da Silva Pereira; Gabriel Alencar Accioly; Ivna Macêdo de Lemos; Alene Barros de Oliveira
Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC

Introdução: Define-se medicamento como um produto farmacêutico com finalidade profilática, curativa, paliativa ou diagnóstica. A presença de tratamentos contínuos, automedicação e facilidade de acesso contribui para o armazenamento frequente de medicamentos em domicílio. O armazenamento inadequado pode comprometer a eficácia dos fármacos, aumentar o risco de intoxicações e uso incorreto, especialmente em locais acessíveis a crianças e idosos. Assim, o armazenamento adequado é essencial para a segurança do paciente e a efetividade da farmacoterapia. Diante disso, este estudo tem como objetivo desenvolver uma ferramenta educativa visual para orientar pacientes transplantados sobre o armazenamento correto de medicamentos em domicílio.
Métodos: Trata-se de um estudo metodológico de elaboração e validação de um material educativo visual sobre o armazenamento adequado de medicamentos para pacientes transplantados renais e hepáticos, desenvolvido na enfermaria de transplantes de um Hospital de Alta Complexidade, localizado em Fortaleza (CE) .A construção do material ocorreu em três etapas, sendo: 1. Definição do conteúdo; 2. Elaboração das ilustrações e 3. Validação por dois farmacêuticos clínicos. O material educativo foi estruturado em dois momentos. O primeiro busca sensibilizar o paciente quanto à importância do tema através de uma pergunta norteadora: “Você sabia que a forma de armazenar os medicamentos pode influenciar no seu tratamento?”. O segundo momento apresenta orientações práticas sobre o armazenamento seguro dos medicamentos, a partir do questionamento: “Como devo armazenar os meus medicamentos com segurança?”. A ferramenta será aplicada durante a conciliação medicamentosa, na admissão farmacêutica, e reforçada no momento da alta hospitalar.

Resultados/Discussão: Identificou-se a necessidade de orientar os pacientes admitidos no hospital e na alta hospitalar acerca do armazenamento correto dos medicamentos, através de um material educativo que facilitasse a comunicação entre o profissional e o paciente. Nesse sentido, foi desenvolvida uma tecnologia educacional com linguagem acessível, recursos visuais ilustrativos e informações objetivas, contemplando aspectos, como proteção contra calor, umidade e luz, assim como à prevenção de acidentes decorrentes do armazenamento em locais de fácil acesso para crianças. Buscando informar ao paciente que as condições de armazenamento influenciam diretamente na estabilidade do medicamento. Desse modo, é reforçado a necessidade de acondicionar os medicamentos em locais arejados, ao abrigo direto da luz solar, além de reforçar a importância em manter os medicamentos em suas embalagens originais, com identificação do seu nome comercial ou do princípio ativo (em caso de medicamento genérico), visto que, assim, consegue identificar a data de validade e o número do lote. O emprego de recurso visual, no contexto da atenção farmacêutica à pacientes hospitalizados, contribui para a compreensão das orientações fornecidas, além de fortalecer as ações de educação em saúde, principalmente, em populações que requerem maiores cuidados contínuos e fazem uso prolongado de medicamentos, como é o caso de pacientes transplantados.
Considerações finais: A elaboração de um material didático visual contribuiu para construção de uma ferramenta de apoio às ações de educação em saúde. Esse recurso apresenta-se como uma estratégia potencial para orientação acerca do armazenamento adequado de medicamentos e, consequentemente, promoção do uso racional de medicamentos, fortalecendo as orientações farmacêuticas em ambiente hospitalar.
Palavras-chave: Armazenamento; Educação em Saúde; Orientação
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260620-desenvolvimento-de-tecnologia-educativa-visual-orientacao-sobre-o-armazenamento

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EXAME CLÍNICO DOS PÉS EM GRUPO OPERATIVO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260621 · Pôster Virtual
Joana Nágila Ribeiro Figueira*; Aline Miranda de Abreu; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Ada Márcia Rêgo Bastos; Iranary Ohio Silva Almeida; Joiciane Lopes; Michelle Vicente Torres; Roberta Fortes Santiago
Universidade Estadual do Piauí; Maternidade-Escola Assis Chateaubriand

Introdução: O pé diabético configura-se como uma das complicações mais graves do diabetes mellitus, associado a alterações neurológicas e vasculares que favorecem lesões, infecções, úlceras e amputações. Na Estratégia Saúde da Família, principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, o acompanhamento de pessoas com diabetes deve incluir prevenção, educação em saúde e identificação precoce de fatores de risco. Nesse contexto, a enfermagem é essencial na avaliação clínica dos pés e no fortalecimento do autocuidado, visto que a baixa compreensão sobre cuidados diários pode favorecer complicações evitáveis. O autocuidado com os pés, associado a grupos operativos, contribui para troca de saberes, adesão a práticas preventivas e reconhecimento opoturno de alterações. Logo, este estudo objetiva descrever a experiência de uma residente de enfermagem em ação educativa sobre autocuidado com o pé diabético, associada ao exame clínico e à estratificação de risco em usuárias com diabetes participantes de um grupo operativo.
Métodos: Relato de experiência, descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, referente a uma atividade desenvolvida por uma residente de enfermagem de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, no Piauí, em junho de 2026. A ação ocorreu em um grupo operativo de práticas corporais e promoção da saúde, vinculado a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e composto majoritariamente por mulheres idosas. A atividade foi planejada a partir da articulação interprofissional entre a residente de enfermagem e o

residente de Educação Física, responsável pelo grupo. Previamente, realizou-se busca ativa para identificação das usuárias com diabetes. A intervenção ocorreu em dois momentos: roda de conversa sobre autocuidado, com apoio de material educativo, e exame clínico dos pés das usuárias identificadas, seguido da estratificação de risco e orientação sobre acompanhamento.
Resultados/Discussão: A roda de conversa abordou, com linguagem acessível, inspeção diária dos pés, higiene, secagem entre os dedos, hidratação, cuidados com unhas, uso de calçados confortáveis e procura da UBS diante de sinais de alerta. As participantes compartilharam dúvidas, experiências e dificuldades relacionadas ao cuidado diário, favorecendo a troca de saberes e o fortalecimento do autocuidado, especialmente por se tratar de público idoso, no qual limitações visuais, físicas ou de mobilidade podem interferir na avaliação dos pés. Após a atividade educativa, realizou-se o exame clínico, contemplando inspeção da pele, avaliação musculoesquelética, palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior, sensibilidade protetora com monofilamento de 10g e sensibilidade vibratória com diapasão de 128 Hz. Em seguida, foi preenchida a ficha de estratificação de risco para úlcera em pé diabético, permitindo classificar o risco e orientar, individualmente, a periodicidade de reavaliação e a importância do acompanhamento contínuo. A experiência evidenciou que a associação entre educação em saúde, busca ativa, exame clínico e estratificação de risco possibilita abordagem mais integral à pessoa com diabetes na Atenção Primária.
Considerações finais: Os grupos operativos são espaços potentes para educação em saúde, prevenção de complicações e fortalecimento do autocuidado em pessoas com diabetes mellitus. A associação entre orientações educativas, exame clínico dos pés e estratificação de risco contribuiu para o cuidado integral, acompanhamento longitudinal e atuação interprofissional no território.
Palavras-chave: Pé Diabético; Educação em Saúde; Diabetes Mellitus
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260621-educacao-em-saude-e-exame-clinico-dos-pes-em-grupo-operativo-da-atencao-primaria

A EXPERIÊNCIA DE MATRICIAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM FOCO NO PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE EMULTI

Protocolo 20260622 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Pedro Santos Ribeiro Lages*; Maria Eduarda Souza Alves de Moura; Antonio Luan Vasconcelos de Sousa
Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes; Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: O matriciamento é uma estratégia importante na Atenção Primária à Saúde (APS), pois fortalece o trabalho entre as equipes e promove a educação permanente dos profissionais. Nesse contexto, a equipe eMulti tem o papel de apoiar as equipes de Saúde da Família por meio do compartilhamento de conhecimentos e da construção conjunta do cuidado. Apesar disso, ainda é comum que existam dúvidas sobre suas atribuições e sobre a forma correta de acioná-la. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar as experiências de matriciamentos voltados à educação permanente sobre o processo de trabalho da equipe eMulti em Unidades de Saúde da Família.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado durante matriciamentos com profissionais de Unidades de Saúde da Família. A atividade foi dividida em dois momentos. No primeiro, foram feitas três perguntas aos participantes: "O que é a eMulti para você?", "Quais são as atribuições da eMulti?" e "Quais os tipos de equipe eMulti?". Após cada pergunta, as respostas foram discutidas coletivamente, comparando o conhecimento dos profissionais com as orientações e portarias do Ministério da Saúde. No segundo momento, os participantes receberam a tarefa de preencher o calendário de atividades da equipe eMulti de um mês específico, incluindo todas as ações e demandas que fazem parte da rotina da equipe. O objetivo foi mostrar, na prática, como é desafiador organizar todas as atividades e atender às demandas de diferentes unidades de saúde.

Resultados/Discussão: A atividade mostrou que muitos profissionais ainda tem uma visão limitada sobre o trabalho da equipe eMulti, relacionando sua atuação principalmente aos atendimentos individuais e a um modelo de funcionamento ambulatorial. As discussões ajudaram a esclarecer dúvidas sobre as atribuições da equipe, o apoio matricial e os diferentes tipos de eMulti. O preenchimento do calendário também permitiu que os participantes percebessem a quantidade de atividades desenvolvidas e as dificuldades enfrentadas para atender todas as demandas existentes, evidenciando a sobrecarga da equipe, situação comum tanto na eMulti quanto na equipe de Saúde da Família. Mesmo após as discussões, foi possível perceber resistência de parte dos profissionais em compreender o fluxo correto de encaminhamento e o verdadeiro papel da equipe eMulti, o que expõe os desafios para o fortalecimento do trabalho compartilhado na APS.
Considerações finais: A experiência mostrou que o matriciamento é uma ferramenta importante e de grande potencial para promover educação permanente e estimular reflexões sobre o processo de trabalho das equipes. Embora tenha havido resistência por parte de alguns profissionais, a atividade contribuiu para ampliar o conhecimento sobre a atuação da eMulti e reforçou a importância de momentos como esse para melhorar a comunicação, alinhar expectativas e fortalecer o cuidado na Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Capacitação em Serviço; Pessoal de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260622-a-experiencia-de-matriciamento-na-atencao-primaria-a-saude-com-foco-no-processo

---

FORTALECENDO HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Protocolo 20260623 · Comunicação Oral
Fernanda Lopes Pinto*; Maíra Pontes Coelho dos Santos; Beatriz Nascimento de Souza; Viviane Maria Silva Rodrigues; Maria Lúcia Teixeira Travassos; Adriele Muniz Freire
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ; Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: A promoção da alimentação saudável na infância constitui uma das principais estratégias da Atenção Primária à Saúde (APS) para prevenir agravos e contribuir para o crescimento e desenvolvimento infantil, porém a adoção de hábitos alimentares equilibrados ainda representa um desafio multifatorial. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) fortalece a articulação entre os setores da saúde e da educação, ampliando o alcance das ações da APS no ambiente escolar e promovendo a educação alimentar e nutricional, a saúde integral da criança e a identificação precoce de dificuldades relacionadas à nutrição. Assim, este trabalho pretende descrever uma atividade de educação em saúde sobre alimentação na infância, destacando o uso de estratégias lúdicas e interativas como ferramentas para ampliar a aprendizagem e incentivar práticas alimentares saudáveis.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência que descreve a vivência de residentes multiprofissionais em Saúde da Família no desenvolvimento de um PSE, realizado em abril de 2026 em uma escola municipal. A atividade ocorreu com quatro turmas do ensino fundamental, separadamente, envolvendo estudantes do terceiro ao sexto ano, com idades entre oito e treze anos. A ação abordou a promoção da alimentação saudável, enfatizando alimentos de consumo diário e aqueles de consumo ocasional.
Para o desenvolvimento da prática educativa, foram utilizadas estratégias lúdicas e interativas, incluindo o “Jogo da Velha dos Alimentos”, a dinâmica participativa “Fato ou Fake”, com afirmações relacionadas à alimentação, e a construção de pratos saudáveis por meio da seleção de imagens de diferentes alimentos. A partir das interações das crianças, promoveu-se debate sobre hábitos alimentares, enfatizando a importância de uma alimentação equilibrada e da redução do consumo de alimentos ultraprocessados.

Resultados/Discussão: A utilização de jogos e estratégias lúdicas favoreceu a participação das crianças, despertando interesse, estimulando diálogo e facilitando a compreensão sobre alimentação saudável. As dinâmicas possibilitaram identificar conhecimentos prévios, esclarecer dúvidas e desconstruir informações equivocadas sobre os alimentos, promovendo uma aprendizagem ativa. Além disso, a escola mostrou-se um espaço estratégico para ações de educação em saúde, permitindo aproximação entre a saúde e a educação e o alcance de um número expressivo de crianças em fase de formação de hábitos alimentares. A experiência evidenciou o potencial do PSE para promover práticas educativas participativas, fortalecer a atuação multiprofissional, estreitar o vínculo com a comunidade escolar e incentivar escolhas alimentares mais saudáveis, prevenindo agravos.
Entretanto, a heterogeneidade das turmas, quanto à faixa etária, aos conhecimentos prévios e à capacidade de atenção, exigiu adaptações na condução das atividades e na linguagem utilizada. Esse desafio foi minimizado pelo uso de diferentes estratégias educativas, que favoreceram a participação e a compreensão da temática por todas as crianças.
Considerações finais: A experiência demonstrou que ações de educação em saúde no ambiente escolar, com estratégias lúdicas e participativas, contribuíram para a promoção da alimentação saudável na infância e fortaleceram a integração entre a unidade de saúde e a escola por meio do PSE. Essas estratégias ampliaram conhecimentos, estimularam a reflexão sobre os hábitos alimentares e favoreceram a construção de hábitos saudáveis desde a infância.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Criança; Nutrição da Criança
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260623-fortalecendo-habitos-alimentares-saudaveis-na-infancia-relato-de-experiencia-no

ESPAÇOS LÚDICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPLICAÇÕES DA SUA AUSÊNCIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTIL

Protocolo 20260625 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
João Germano Ponte Silva*; Danyela dos Santos Lima; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Vitória Régia Marinho; Ana Letícia Ferreira Santos; Luiza Silva de Lima; Jevanildo Paulino Aguiar; Lorenna Saraiva Viana
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de saude pública do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA

Introdução: A atenção básica é o nível preferencial para oferta de ações de acolhimento de saúde mental, entretanto para que seja realizada essa oferta é preciso fomentar a criação de espaços específicos e lúdicos para atendimento infantil, tornando esse atendimento com maior qualidade e efetivo dentro das especificidades do público. Destaca-se a importante participação do atendimento psicológico no que concerne à garantia do direito à atenção integral à saúde, através do trabalho cotidiano no Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivo: Discutir os impactos da ausência de espaços lúdicos na saúde mental de crianças em unidades básicas de saúde.
Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura realizada no período de março a abril de 2025, através das plataformas Scielo, PePSIC e a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Foram incluídos estudos publicados em língua portuguesa, disponíveis nas bases SciELO, PePSIC e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que abordavam ludicidade, atenção básica e saúde mental infantil.
Resultados/Discussão: Ao que se trata dessa ausência lúdica, é possível ver o nítido sofrimento das crianças após os seus respectivos encaminhamentos que acabam resultando em longas filas de espera de serviços públicos mais adequados. Essa espera acaba afetando de forma crítica a saúde delas. Outro obstáculo para o tratamento desta criança nas Unidades Básicas de Saúde, são as alterações de sono o apetite, comportamento e humor. Todas essas rupturas, observáveis pelos cuidadores, que a criança sofre, acabam afetando seus modos de vida. Uma forma de comunicação lúdica em que a criança consegue expressar estes sentimentos vivenciados internamente é o desenho, que assume uma função terapêutica, aliviando o estresse e proporcionando uma catarse. Comumente estudos que envolvem brincadeiras

lúdicas, como o desenho, por exemplo, tem como objetivo a investigação da inteligência, e pode funcionar para a compreensão do aparelho psíquico e avaliação da ansiedade da criança. Portanto, o meio lúdico é uma via de acesso fundamental para a liberação da catarse infantil, potencializando o espaço de escuta e interação primordial para a efetividade de qualquer tratamento psíquico infantil. A inserção dessas práticas têm sido fortemente eficiente nos benefícios, não somente para essas crianças mas também tem afetado indiretamente seus cuidadores.
Considerações finais: Diante do exposto, evidencia-se que a ausência de espaços lúdicos nas Unidades Básicas de Saúde representa um importante obstáculo para a promoção da saúde mental infantil e para a efetividade do cuidado integral. A utilização de recursos lúdicos favorece a expressão de sentimentos, fortalece o vínculo entre a criança e o profissional e contribui para intervenções mais humanizadas e resolutivas. Além disso, essas estratégias repercutem positivamente no bem-estar dos cuidadores, ao ampliar a compreensão sobre as necessidades emocionais da criança. Nesse contexto, torna-se fundamental que a Atenção Básica invista na estruturação de ambientes acolhedores e adequados ao público infantil. Assim, a incorporação do lúdico nas práticas assistenciais fortalece os princípios do SUS e qualifica a atenção em saúde mental, promovendo um cuidado mais integral, humanizado e centrado nas necessidades da criança.
Palavras-chave: Saúde Mental; Infância; Atenção Básica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260625-espacos-ludicos-na-atencao-basica-implicacoes-da-sua-ausencia-para-a-promocao-da

A PINTURA NO VENTRE MATERNO EM GESTANTES NO SETOR DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO COMO PRÁTICA DE CUIDADO HUMANIZADO

Protocolo 20260626 · Comunicação Oral
Nathalia Bottega Banaletti*; Kimberly Bueno; Rafaela Rosária Bueno Aguiar; Tatiane Fernandes Trindade; Raquel Vieira Schuster; Agnes Ludwig Neutzling; Paula de Lima Markus; Camila Borba da Luz; Dinara Dornfeld; Maria Eduarda Etchichury Smaniotto
GHC - Grupo Hospitalar Conceição; Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: A gestação de alto risco, frequentemente, está associada ao aumento de ansiedade e insegurança relacionados aos desfechos materno-fetais, demandando práticas assistenciais que contemplem não apenas aspectos clínicos e fisiopatológicos, mas também as necessidades emocionais e subjetivas das pacientes. Na área da saúde, a arte se apresenta como um dispositivo de cuidado terapêutico, promovendo um olhar amplo diante do indivíduo, buscando conexão física e mental, e o conduzindo a externalizar seus sentimentos e expectativas. Nesse sentido, a arte aplicada à obstetrícia a partir da técnica da pintura do ventre materno tem potencial de promover vínculo afetivo entre mãe-bebê e favorecer o bem-estar mental durante a gestação. Trata-se de uma atividade que envolve o uso de tintas hipoalergênicas para aplicação no abdômen da gestante, a fim de representar o feto, o cordão umbilical, a placenta e a bolsa amniótica. Essa prática proporciona relaxamento, fortalecimento da autoestima e conexão entre mãe, bebê e rede de apoio, com objetivo de materializar o filho que antes permanecia somente no imaginário. A pintura do ventre independe da idade gestacional e pode ser aplicada como um momento de educação em saúde perinatal, além de auxiliar a gestante a ressignificar medos e lidar com as transformações corporais inerentes ao período gravídico, celebrando a maternidade e criando memórias afetivas.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de residentes de enfermagem obstétrica em conjunto com enfermeiras obstetras preceptoras durante ações de educação em saúde perinatal para gestantes acompanhadas pelo setor de gestação de alto risco de um hospital público, nos cenários ambulatorial e de internação.
Resultados/Discussão: Durante as atividades, iniciou-se pela junção entre o relato descritivo da mãe sobre o imaginário de seu filho e a aplicação das manobras de Leopold-Zweifel para

identificação da posição fetal. A partir disso, elaborou-se o desenho, representando o feto, o cordão umbilical, a placenta e a bolsa amniótica. Observou-se elevada aceitação por parte das gestantes, que demonstraram entusiasmo, emoção e satisfação ao visualizar artisticamente seus bebês. O momento favoreceu a escuta qualificada, o acolhimento e a construção de vínculo entre profissionais e usuárias, além disso, possibilitou a realização de conversas sobre expectativas e sentimentos relacionados à gravidez de alto risco, com foco na educação em saúde perinatal. A prática mostrou-se uma estratégia benéfica, de baixo custo e fácil execução. É importante destacar, ainda, sua contribuição para a humanização da assistência, visto que proporciona espaço de expressão e protagonismo da gestante em um contexto, frequentemente, marcado por ansiedade e receios.
Considerações finais: As gestações de alto risco rompem com a concepção fisiológica da gravidez e podem desencadear sentimentos negativos. Assim, aponta-se a pintura do ventre materno como ferramenta de cuidado humanizado, capaz de favorecer experiências positivas durante a gestação de alto risco. As propriedades terapêuticas da arte gestacional fortalecem o vínculo familiar e proporcionam maior conexão com o período vivenciado, além disso, favorece a integração com a equipe de saúde, a abordagem de educação em saúde perinatal, o compartilhamento de informações, o acolhimento e a promoção da saúde materno-infantil.
Palavras-chave: Gravidez de Alto Risco; Humanização da Assistência; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260626-a-pintura-no-ventre-materno-em-gestantes-no-setor-de-gestacao-de-alto-risco-como

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA FORMAÇÃO FUNCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Protocolo 20260628 · Pôster Virtual
Julia Nostrani Martins*; Isabela Balbinot da Rosa; Thayná de Sousa Chaves
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O farmacêutico desempenha um papel educativo junto às demais profissões de saúde, contribuindo diretamente para a redução de erros relacionados ao uso dos medicamentos, a qualificação das prescrições e o fortalecimento da colaboração interprofissional. No contexto hospitalar, sua atuação educativa é especialmente relevante junto à equipe de enfermagem, que é responsável pelo preparo e administração de medicamentos, etapas críticas e de alto risco para a segurança do paciente. Reconhecendo essa importância, a Santa Casa de Porto Alegre incorporou o farmacêutico clínico à formação funcional de novos colaboradores da equipe de enfermagem, consolidando uma prática sistematizada e institucional de educação interprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação do farmacêutico clínico na formação funcional de profissionais de enfermagem recém-contratados da Santa Casa de Porto Alegre. A atividade foi conduzida no formato de aula expositiva dialógica, com carga horária de 1h30, abordando: preparo e administração segura de medicamentos, prevenção e identificação de erros de medicação, boas práticas de armazenamento e conservação, classificação de medicamentos de alta vigilância, sob refrigeração e controlados, conduta frente a erros com ênfase na notificação institucional, e exercícios práticos de leitura e interpretação de prescrições. Os conteúdos foram orientados pelas principais fragilidades identificadas na prática clínica e pelas recomendações nacionais e internacionais de segurança do paciente.
Resultados/Discussão: A Santa Casa de Porto Alegre, instituição com aproximadamente 1.000 leitos, enfrenta elevada rotatividade na equipe de enfermagem, tornando a formação funcional um momento estratégico para garantir que todo novo colaborador receba capacitação em segurança do medicamento antes de iniciar suas atividades. A inserção do farmacêutico como educador nesse processo permitiu abordar, com profundidade técnico-científica, aspectos frequentemente não contemplados na formação inicial da enfermagem. Ao conduzir diretamente a capacitação, o farmacêutico assumiu protagonismo na promoção da segurança

do paciente, compartilhando sua expertise de forma acessível e contextualizada. A abordagem interprofissional favoreceu o reconhecimento mútuo de competências, estimulando colaboração, comunicação efetiva e corresponsabilidade pelo cuidado. Os participantes demonstraram maior engajamento diante de situações que refletiam desafios reais do cotidiano, reforçando a importância de uma metodologia centrada na prática. As intervenções educativas lideradas por farmacêuticos junto à enfermagem contribuem para a redução de erros de medicação e para a melhoria da adesão a protocolos institucionais, corroborando a relevância desta prática.
Considerações finais: A experiência relatada evidencia que o farmacêutico, ao ocupar papel ativo na educação interprofissional, transcende suas atribuições assistenciais tradicionais e se torna agente transformador da cultura de segurança institucional. Sua participação sistemática na educação da equipe de enfermagem pode gerar impacto significativo na redução de erros de medicação, na melhoria da segurança do paciente e no fortalecimento da colaboração entre as equipes. A institucionalização dessa prática representa um modelo replicável e sustentável para outras instituições hospitalares que buscam qualificar a assistência e consolidar a farmácia clínica como parceira estratégica na educação em saúde.
Palavras-chave: Educação Interprofissional; Farmacêutico; Farmácia Clínica; Segurança do Paciente; Farmácia Hospitalar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260628-educacao-interprofissional-a-atuacao-do-farmaceutico-na-formacao-funcional-da-eq

SALA DE ESPERA NA UTI: ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO E VÍNCULO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.

Protocolo 20260631 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Erica Almeida*; Maria Clara Maciel do Nascimento; Danielle do Nascimento Neri
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um espaço de alta complexidade e repleto de tecnologias duras necessárias ao suporte de pacientes críticos. Devido a conformação deste cenário, associada à ausência de acompanhante, os familiares dos pacientes tendem a vê-lo com receio. A elaboração de salas de espera para os visitantes realiza o papel de aproximar a família dos profissionais da UTI de maneira humanizada, viabilizando a criação e o fortalecimento de vínculos entre os mesmos. Objetivo: Relatar a experiência profissional de residentes multiprofissionais na implementação e desenvolvimento de uma sala de espera na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto de um hospital secundário em Fortaleza, Ceará, como estratégia de humanização e educação em saúde.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. A ação ocorreu entre agosto e setembro em uma UTI Adulto de um hospital secundário em Fortaleza, Ceará. O planejamento baseou-se na observação prévia das principais dúvidas dos familiares, resultando na criação de salas de espera pautadas no acolhimento, diálogo e educação em saúde. Foram abordados quatro temas: higienização das mãos, dispositivos invasivos, representação legal e delirium.
Resultados/Discussão: A sala de espera surgiu como um espaço de acolhimento e humanização, buscando a interação e esclarecimento aos visitantes através da apresentação de temas relacionados à vivência em UTI cuja dificuldade de compreensão por parte dos familiares foi maior observada pelos residentes. Foram abordados os seguintes temas: Lavagem de mãos, Devices, Representação legal e Delirium com a entrega de panfletos elaborados sobre cada tema. Dentre os desafios encontrados neste processo, destacam-se a dificuldade de encontrar um espaço apropriado para o momento, e a ausência de familiares no horário inicial da visita, impossibilitando contemplar todos os visitantes. Entretanto, foi possível observar que, durante a sala de espera, houve participação ativa dos visitantes, o que favoreceu a interação entre familiares e profissionais de saúde, auxiliando no fortalecimento da confiança e humanização

no ambiente de UTI.
Considerações finais: A sala de espera na UTI consolidou-se como um potente dispositivo de humanização e educação em saúde. Ao democratizar o conhecimento sobre a rotina intensiva, a estratégia desmistificou o ambiente crítico, transformando o medo e a insegurança dos familiares em confiança e participação ativa. Apesar dos desafios estruturais e logísticos enfrentados, a experiência ratificou a potência das tecnologias leves na produção do cuidado. Por fim, a ação reafirma o papel estratégico da Residência Multiprofissional na quebra de paradigmas hospitalocêntricos, demonstrando que integrar a família à dinâmica da UTI é indispensável para a consolidação de uma assistência segura, empática e verdadeiramente centrada na pessoa.
Palavras-chave: Sala de espera; Humanização; Unidade de Terapia Intensiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260631-sala-de-espera-na-uti-estrategia-de-humanizacao-e-vinculo-na-residencia-multipro

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NOS GRUPOS TERAPÊUTICOS DA EMULTI: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO INTEGRAL

Protocolo 20260632 · Comunicação Oral
Jeyseany de Fatima da Silva Rocha*; Gabriela Monique de Lima; José Wallison de Azevêdo
ASCES UNITA; ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Introdução: A Educação Popular em Saúde (EPS) constitui um dos pilares para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), por promover práticas dialógicas, participação social e valorização dos saberes populares. Na Atenção Primária à Saúde (APS), os grupos terapêuticos desenvolvidos pela equipe Multiprofissional (eMulti) representam importantes espaços de promoção da saúde e construção compartilhada do cuidado. Entretanto, muitas dessas atividades ainda são conduzidas de forma expositiva, restringindo o protagonismo dos usuários. Diante desse contexto, a incorporação dos princípios da EPS contribui para qualificar as ações coletivas, fortalecendo a autonomia, o vínculo e a corresponsabilização pelo cuidado. Este trabalho teve como objetivo analisar as contribuições da Educação Popular em Saúde na condução dos grupos terapêuticos da eMulti para a produção do cuidado integral na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes sanitaristas durante a atuação em Unidades de Saúde da Família. Os grupos terapêuticos foram organizados por equipe multiprofissional, utilizando metodologias ativas e participativas, como rodas de conversa, dinâmicas, problematização de situações do cotidiano, construção coletiva do conhecimento e valorização das experiências dos participantes. As atividades abordaram temas relacionados ao autocuidado, promoção da saúde e prevenção de agravos, considerando as necessidades identificadas no território e a participação ativa dos usuários.
Resultados/Discussão: A utilização da Educação Popular em Saúde na condução de grupos terapêuticos, por se tratar de uma metodologia participativa, mostra-se como uma ferramenta potente que favorece a maior aderência dos usuários aos momentos propostos. Se constitui ampliação dos espaços de diálogos entre a equipe e a comunidade visto que, há uma minimização do distanciamento entre o saber técnico e o popular pelas trocas de experiências e vivências desenvolvidas durante os encontros. Ademais, fortalece o protagonismo dos participantes no processo de cuidado e promove a construção coletiva dos conhecimentos, reconhecendo como sujeito central e ativo neste processo o usuário.
São espaços em potencial para a construção de vínculos, promover acolhimento e ampliar o olhar sobre as necessidades de saúde daquele território, subsidiando ações mais efetivas que vão de encontro com as singularidades dos sujeitos envolvidos.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a incorporação dos princípios da EPS constitui uma estratégia relevante para qualificação do cuidado na APS, ao favorecer espaços dialógicos, participação ativa dos usuários e valorização dos saberes populares, as ações contribuíram para o fortalecimento da autonomia, do vínculo e da corresponsabilização no

processo saúde-doença-cuidado. Tais práticas coletivas fundamentadas na educação popular mostram-se ampliadoras do potencial transformador da APS e fortalecem a produção do cuidado integral no SUS.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260632-educacao-popular-em-saude-nos-grupos-terapeuticos-da-emulti-contribuicoes-para-o

AUDITORIA BEIRA-LEITO DE BUNDLES NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Protocolo 20260634 · Comunicação Oral
Juliane Maria Rodrigues*; Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva; Vanessa Duarte de Souza; Milena Aparecida Bertotti; D'julia Raissa Seitz; Andressa Carline Simon; Claudia Ross; Fabieli Borges Meneghatti; Terezinha Aparecida Campos
Unioeste; HUOP; Universidade Estadual do Paraná - Unespar; Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) constituem importante problema de saúde pública, especialmente em unidades de terapia intensiva, devido à gravidade clínica dos pacientes e ao uso frequente de dispositivos invasivos. Entre as principais infecções relacionadas à assistência à saúde destacam-se a infecção primária da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central, a pneumonia associada à ventilação mecânica e a infecção do trato urinário associada ao cateter vesical de demora. Os bundles constituem estratégias baseadas em evidências, utilizadas para orientar práticas assistenciais, subsidiar auditorias a fim de promover a prevenção de infecções relacionadas à assistência e fortalecer a segurança do paciente. Nesse contexto este estudo tem como objetivo relatar a experiência de residentes na avaliação da conformidade das práticas de prevenção dessas infecções por meio da aplicação de bundles em uma unidade de terapia intensiva adulto.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido a partir da vivência de residentes de um Programa de Residência em Vigilância em Saúde e Controle de Infecções durante atividades práticas em uma unidade de terapia intensiva adulto de um hospital terciário localizado no Sul do Brasil, entre março e maio de 2026. As avaliações foram realizadas à beira-leito, utilizando instrumento institucional padronizado para auditoria dos bundles relacionados à dispositivos invasivos.
Resultados/Discussão: A aplicação dos bundles possibilitou aos residentes vivenciar práticas relacionadas ao uso seguro de dispositivos invasivos e aproximar-se dos processos de prevenção, controle de infecções e segurança do paciente. Durante as auditorias, observaram-se condutas em conformidade com as recomendações institucionais, como manutenção da cabeceira elevada em pacientes em ventilação mecânica, fixação e identificação adequadas dos dispositivos, integridade dos curativos de cateter venoso central e posicionamento correto das bolsas coletoras urinárias abaixo do nível da bexiga. Também foram avaliados aspectos referentes aos sistemas de ventilação mecânica, incluindo posição dos circuitos, ausência de condensado e conservação dos filtros de barreira. Quanto aos dispositivos intravasculares, verificaram-se critérios como integridade dos curativos, identificação dos acessos e validade de equipos e conexões. Para o cateter vesical de demora, foram considerados fixação, identificação, posicionamento e necessidade de permanência do dispositivo. A atividade permitiu identificar situações que demandavam orientação às equipes, especialmente relacionadas ao preenchimento de checklists, identificação dos dispositivos e registro de informações essenciais para a rastreabilidade do cuidado. Os achados favoreceram feedbacks imediatos e discussões com os profissionais, estimulando a reflexão crítica sobre as práticas assistenciais.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância das auditorias assistenciais e da aplicação sistemática dos bundles para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à

saúde em unidades de terapia intensiva. O monitoramento contínuo, associado ao feedback às equipes, contribuiu para qualificar o cuidado, fortalecer a cultura de segurança e ampliar a formação dos residentes em Vigilância em Saúde e Controle de Infecções.

Palavras-chave: Pacotes de assistência ao paciente; Controle de infecções; Unidade de terapia intensiva; Segurança do paciente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260634-auditoria-beira-leito-de-bundles-na-prevencao-de-infeccoes-relacionadas-a-assist

CAMPANHA LAVA-PÉS: PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO À PESSOA COM DIABETES POR RESIDENTES EM SAÚDE COLETIVA NO INTERIOR DO CEARÁ.

Protocolo 20260635 · Pôster Virtual

Fatima Vitória Arraes Rocha Felix*; Francisca de Fátima Silva de Sousa; Sandra Nyedja de Lacerda Matos; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais

Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri

Introdução: O diabetes mellitus configura-se como uma das principais doenças crônicas não transmissíveis e representa um importante problema de saúde pública devido à sua elevada prevalência, morbimortalidade e complicações associadas. Dentre essas complicações, destaca-se o pé diabético, condição resultante de alterações neuropáticas e vasculares que podem comprometer a sensibilidade protetora e a circulação sanguínea dos membros inferiores, o que pode ocasionar risco de lesões, infecções, ulcerações e amputações dos membros. Nesse contexto, as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos assumem papel fundamental na atenção à pessoa com diabetes, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Estratégias educativas voltadas para o autocuidado e para o acompanhamento regular da saúde contribuem para a identificação precoce de alterações e fortalecimento da autonomia e do autocuidado dos usuários com a doença. Tem como objetivo relatar a experiência de residentes de uma equipe multiprofissional em saúde coletiva durante a realização de atividades educativas voltadas à prevenção do pé diabético e a promoção do autocuidado da pessoa com diabetes.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes de Saúde Coletiva em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na zona rural de uma cidade do interior do Ceará. A ação ocorreu no mês de abril de 2026, durante o período da manhã e teve como público-alvo pessoas com diabetes acompanhadas pela unidade. Inicialmente, os participantes foram acolhidos por meio de uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS), utilizando a aromaterapia como estratégia de promoção do bem-estar e fortalecimento do vínculo com os usuários. Posteriormente, foram ofertadas avaliação antropométrica, avaliação do pé diabético e orientações nutricionais, conduzidas em formato de roda de conversa, abordando aspectos relacionados à alimentação saudável e ao controle glicêmico.

Resultados/Discussão: Observou-se elevada participação e engajamento dos participantes ao longo das atividades propostas, evidenciando o interesse pela temática abordada. Durante a avaliação dos pés diabéticos foram detectadas alterações significativas, como ausência de pulso pedioso, parestesias e fissuras, condições que podem aumentar o risco de complicações e comprometer a qualidade de vida dessas pessoas. Diante disso, foram realizadas orientações sobre autocuidado, enfatizando a necessidade da inspeção diária dos pés, a higiene adequada, o uso de calçados apropriados e a busca por atendimento de saúde em caso de alterações. No que se refere às orientações nutricionais, verificou-se a existência de perguntas frequentes relacionadas à escolha e ao consumo de alimentos adequados para o controle glicêmico.

Considerações finais: A ação foi uma experiência positiva, evidenciando a relevância da realização de atividades educativas com pessoas portadoras de doenças crônicas, especialmente no que se refere à prevenção de complicações e à promoção do autocuidado. Além disso, destacou a importância da atuação multiprofissional da Residência em Saúde

Coletiva na oferta de uma atenção integral, humanizada e resolutiva, contribuindo para a ampliação do acesso às ações de saúde e para a melhoria da qualidade de vida da população assistida, sobretudo em territórios rurais e distantes dos centros urbanos.

Palavras-chave: Saúde pública; Diabetes mellitus; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260635-campanha-lava-pes-promocao-da-integralidade-do-cuidado-a-pessoa-com-diabetes-por

O USO DA TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOVER A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA PERIFERIA

Protocolo 20260636 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Joquebede Soares Parente*; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Laila Silva Sousa; Ana Clara de Lima Aragão; Ana Karla Martins Lino; Débora Maria Ximenes Fontenele; Rochele Nascimento de Melo; Luan Gomes Texeira
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A territorialização é uma prática estratégica na Atenção Primária à Saúde, pois possibilita compreender a realidade local e subsidiar políticas públicas voltadas às necessidades coletivas. A utilização desse método na Vigilância em Saúde permite identificar e classificar esses fatores agravantes presentes nos territórios. Nesse sentido, consiste em compreender não só as características geográficas, mas, além disso, objetiva estudar a dinâmica do território em seus aspectos socioeconômicos, culturais, políticos, educacionais e ambientais. Esse estudo teve como objetivo compreender a dinâmica de um bairro periférico urbano, com altos índices de violência por meio da territorialização e, desse modo, identificar vulnerabilidades e potencialidades, fortalecer a integralidade do cuidado e ampliar a articulação com a vigilância em saúde.
Métodos: O estudo foi realizado com base na territorialização desenvolvido como parte da residência multidisciplinar em vigilância em saúde em um bairro periférico do município. Os dados foram coletados por meio de observações diretas do território, afim de conhecer as suas dimensões geográficas, assim como, as vulnerabilidades e potencialidades do bairro. Além disso, foi realizado um levantamento sobre os atendimentos no Centro de Saúde da Família do local para compreensão dos fluxos de acesso aos serviços e ações de vigilância existentes. Houve também, entrevistas com profissionais de saúde e com as lideranças comunitárias sobre a dinâmica do território e suas particularidades. Como ferramenta metodológica lúdica, foi construída uma maquete do território, utilizada em atividades de educação em saúde, favorecendo a compreensão da dinâmica territorial e estimulando a participação comunitária.
Resultados/Discussão: O processo da territorialização evidenciou fragilidades relacionadas a saúde, a segurança e ao meio ambiente. Foram identificadas vulnerabilidades como descarte inadequado de resíduos, presença de animais soltos e elevada demanda por serviços especializados. Em contrapartida, observaram-se potencialidades como organização comunitária, iniciativas locais de fortalecimento da identidade social e disponibilidade de equipamentos públicos que ampliaram o acesso. A prática também destacou grupos prioritários, como idosos, pessoas restritas ao lar e indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis. No campo da vigilância em saúde, foram identificados fluxos de notificação principalmente o de agravos relacionados a arboviroses, o que pode estar relacionado devido a questões sanitárias ligadas ao acumulo, local adequado para a proliferação do vetor.
Considerações finais: A territorialização demonstrou que esse método não se restringe apenas ao mapeamento geográfico, mas integra dimensões sociais, culturais e ambientais, possibilitando ações que promovem equidade e integralidade. Cada território possui fragilidades e potencialidades que podem ser trabalhadas em conjunto com a comunidade local. A utilização da maquete como recurso metodológico fortaleceu a educação em saúde e a compreensão sobre as dimensões do território. Trata-se, portanto, de prática fundamental para

o fortalecimento do SUS e para a melhoria da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Territorialização; Atenção Primária; Vigilância em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260636-o-uso-da-territorializacao-como-ferramenta-metodologica-da-vigilancia-em-saude-p

EDUCAÇÃO PERMANENTE E PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO: UMA EXPERIÊNCIA COM O MAPP NO PLANEJAMENTO DE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260637 · Pôster Virtual
João Germano Ponte Silva*; Danyela dos Santos Lima; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Vitória Régia Marinho; Ana Letícia Ferreira Santos; Luiza Silva de Lima; Jevanildo Paulino Aguiar; Lorenna Saraiva Viana
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de saude pública do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA

Introdução: O Sistema Único de Saúde é uma conquista do Movimento de Reforma Sanitária brasileira e Reforma Psiquiátrica, que buscaram transformar o modelo de atenção à saúde centrado na biomedicina, na lógica hospitalocêntrica; para um modelo de atendimento integral com ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e recuperação da saúde com o suporte da Residência Multiprossional e o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). Nesse sentido, as questões da saúde humana têm sido objeto de muitas reflexões nos últimos tempos. Desde então, os casos de saúde mental, em vez de serem encaminhados para o especialistas, começaram a ser discutidos e acompanhados através de uma corresponsabilização do cuidado entre a equipe de apoio matricial e as equipes da Estratégia de Saúde da Família, ainda que com muitas dificuldade e enfrentando um fazer ainda muito prematuro que demanda constantemente processos de reorganização.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente a aplicação do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP). A atividade foi realizada na tarde do dia 22 de setembro de 2025 foi conduzida pelo psicólogo, enfermeira, dentista e fisioterapeuta da equipe multiprofissional da residência em saúde da família com o apoio do psicólogo da equipe na organização dos materiais que foram utilizados. Participaram da oficina enfermeiros, agentes comunitários, dentista, e técnicos de enfermagem do CSF.

Resultados/Discussão: O momento de construção do MAPP foi conduzido por profissionais residentes em saúde da família, contando com a participação de enfermeira, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, administrativo e internos de enfermagem da unidade referida, dada a introdução da problemática relacionada ao matriciamento, no primeiro momento realizou-se a identificação do problema, se destacando a agenda e o conhecimento dos casos a serem compartilhados. Também se colocou à falta de adesão do paciente e a colaboração da família como pontos para o funcionamento do matriciamento, evidenciando um desconhecimento por parte da equipe sobre a temática.

O planejamento para uma ferramenta tão importante como o matriciamento envolve toda a equipe e por isso se torna um pouco mais complexo de se estabelecer sem planejar e organizar de forma efetiva. Constatamos a partir da realização da intervenção que o ato de planejar é fundamental para a aproximação do que se espera da efetividade do matriciamento e, só a partir do planejamento e posterior organização poderemos alcançar a palpabilidade do planejamento.

Considerações finais: A aplicação do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP) mostrou-se uma estratégia relevante para promover a reflexão crítica sobre os desafios do matriciamento em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. A atividade possibilitou identificar fragilidades

relacionadas ao conhecimento da equipe, à organização da agenda, à adesão dos usuários e ao envolvimento familiar, favorecendo a construção coletiva de soluções e o fortalecimento do trabalho interdisciplinar. Dessa forma, evidencia-se a importância de espaços permanentes de planejamento e educação em saúde como instrumentos para qualificar o cuidado compartilhado, fortalecer a corresponsabilização entre as equipes e ampliar a resolutividade das ações em saúde mental no âmbito da Estratégia Saúde da Família.

Palavras-chave: Atenção Básica; Planejamento em Saúde; Residência Multidisciplinar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260637-educacao-permanente-e-planejamento-participativo-uma-experiencia-com-o-mapp-no-p

GRUPO MULTIPROFISSIONAL E SABERES POPULARES NO MANEJO DO DIABETES: POSSIBILIDADES PARA UM CUIDADO INTEGRAL

Protocolo 20260640 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Alexsander Camilo da Silva*; Camili Giacomini
HU / FURG

Introdução: O diagnóstico do diabetes mellitus, muitas vezes, opera como um marcador de ruptura na subjetividade, cuja reconfiguração identitária e manejo do sofrimento psíquico esbarram nos limites de um modelo biomédico focado estritamente na regulação glicêmica. Desse modo, o processo de adesão ao tratamento não pode ser reduzido à prescrição de diretrizes clínicas, pois negligencia os determinantes sociais da saúde e as barreiras socioeconômicas dos sujeitos. Sob essa ótica, as intervenções grupais em serviços ambulatoriais emergem como dispositivos de suporte social, fundamentais para a horizontalização do cuidado, a elaboração coletiva do adoecimento e a subversão da lógica da passividade terapêutica. Assim, este resumo objetiva relatar a experiência de um psicólogo residente em um grupo multiprofissional de educação em diabetes mellitus, analisando a potência do fortalecimento da autonomia e da cidadania dos pacientes com essa doença em um serviço ambulatorial de um hospital universitário na região Sul do Brasil. O grupo, de periodicidade mensal, é organizado de forma interdisciplinar por residentes de enfermagem, educação física e psicologia, além de convidados externos. Complementarmente, as intervenções se fundamentam no uso de tecnologias leves, utilizando dinâmicas e rodas de conversa como principais recursos para promover o cuidado.
Métodos: Este relato descreve e reflete sobre a prática de um psicólogo residente inserido em um grupo interdisciplinar voltado à educação em diabetes mellitus.
Resultados/Discussão: As vivências compartilhadas no grupo evidenciaram uma complexa sobreposição de lutos, onde a perda da lógica de um corpo sadio se articula com vulnerabilidades sociais e perdas concretas intensificadas pelo processo de envelhecimento. Além disso, evidenciou-se que o tempo cronológico de convivência com o diabetes mellitus não garante, e muitas vezes sequer permite, um manejo clínico adaptativo, ao contrário, a cronicidade se torna um marcador da violência institucional, onde o Estado e as instâncias de cuidado impõem protocolos clínicos que ignoram a precariedade e a especificidade da vida cotidiana de cada sujeito e, por fim, os culpabilizam pela não adesão terapêutica. Em contrapartida, a partilha de conhecimentos científicos unidos aos saberes populares atuou como um dispositivo de ruptura, desconstruindo a soberania do discurso biomédico, muitas vezes distante da realidade, para centralizar a troca de experiências sobre a adaptação da alimentação e da rotina, a partir das condições sociais e econômicas reais desses participantes. Sob essa perspectiva, o autocuidado deixa de ser uma mera obediência técnica para se configurar como um ato subversivo. Assim, ao validar saberes locais contra a hegemonia biomédica, os participantes saem da posição de objetos de intervenção para assumirem, a autoria de suas próprias estratégias de cuidado. Portanto, essa atuação superou a mera mediação em saúde ao substituir a lógica da submissão e da culpa pela corresponsabilização emancipatória, o que permitiu aos usuários assumirem o protagonismo como sujeitos dotados

de subjetividade.
Considerações finais: A experiência relatada demonstra que o cuidado ao diabetes, quando mediado por dispositivos grupais, transcende a dimensão estritamente clínica. Ao transformar o saber popular em estratégia de cuidado, a prática interdisciplinar reitera o potencial emancipatório da saúde.
Palavras-chave: Abordagem Multidisciplinar da Assistência; Prática Interdisciplinar; Diabetes Mellitus; Participação Popular; Serviços para Pacientes de Ambulatório
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260640-grupo-multiprofissional-e-saberes-populares-no-manejo-do-diabetes-possibilidades

PREVENÇÃO DA CANDIDÍASE E INFECÇÃO URINÁRIA: RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA PROMOVENDO SAÚDE.

Protocolo 20260641 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Francisca Palloma Matias Vila Nova*; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Joana D'arc da Silva Duarte; Amanda Gomes dos Santos
Universidade Regional do Cariri; Universidade Regional do Cariri (URCA; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A candidíase vulvovaginal e as infecções urinárias são problemas frequentes que comprometem a saúde feminina, sendo uma das queixas mais prevalentes nos serviços de saúde. A Atenção Primária à Saúde tem papel relevante na prevenção desses agravos por meio de ações educativas, prevenindo o uso desorientado de medicamentos, o agravamento dessas infecções e a promoção da saúde da mulher.
Métodos: A ação educativa foi realizada em abril de 2026 em uma Estratégia saúde da Família, envolvendo mulheres da comunidade que aguardavam a consulta médica e de enfermagem. A atividade foi conduzida por residentes em Saúde Coletiva. Consistiu-se em uma roda de conversa sobre candidíase e infecção urinária, abordando aspectos de prevenção e fatores de risco, utilizando recursos visuais e uma dinâmica de mitos e verdades para facilitar a compreensão e estimular a participação. Ao final, foram distribuídos materiais educativos e itens de higiene, reforçando orientações preventivas e incentivando hábitos saudáveis.
Resultados/Discussão: Foi evidenciado lacunas no conhecimento das participantes sobre as infecções. As estratégias de educação em saúde, como estas relatadas, favoreceram a aprendizagem e a participação das mulheres. Destacou-se ainda a importância do acompanhamento farmacoterapêutico para adesão ao tratamento e prevenção de complicações. Os resultados reforçam o papel da Atenção Primária na promoção da saúde da mulher, fortalecendo o autocuidado, a autonomia e o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade.
Considerações finais: A experiência demonstrou a relevância das ações educativas na Atenção Primária à Saúde para a prevenção da candidíase e das infecções urinárias, promovendo conhecimento, autocuidado e autonomia das usuárias. Os resultados reforçam a importância da continuidade dessas iniciativas na promoção da saúde da mulher e na prevenção de agravos evitáveis.
Palavras-chave: Educação em saúde; Saúde da mulher; Prevenção
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260641-prevencao-da-candidiase-e-infeccao-urinaria-residencia-em-saude-coletiva-promove

EDUCAÇÃO SEXUAL NA INFÂNCIA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE ABUSO E VIOLÊNCIA SEXUAL NO CONTEXTO DO MAIO LARANJA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260643 · Pôster Virtual

Joana Nágila Ribeiro Figueira*; Ada Márcia Rêgo Bastos; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Aline Miranda de Abreu; Michelle Vicente Torres; Roberta Fortes Santiago

Universidade Estadual do Piauí; UESPI; Uespi; Maternidade-Escola Assis Chateaubriand

Introdução: A infância constitui uma fase fundamental para o desenvolvimento de vínculos afetivos, autoimagem e sentimento de segurança. Nesse contexto, o abuso e a exploração sexual infantil representam problemas complexos, muitas vezes marcados pela invisibilidade, com impactos emocionais, cognitivos e sociais. A escola, enquanto espaço de convivência e aprendizagem, configura-se como ambiente estratégico para ações educativas de prevenção, especialmente no contexto da campanha Maio Laranja. Articuladas ao Programa Saúde na Escola, essas práticas favorecem o diálogo sobre proteção, respeito ao corpo e identificação de situações de risco, reforçando a importância da atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, este estudo objetiva descrever a experiência de residentes de um programa multiprofissional em saúde da família em ação de educação em saúde sobre educação sexual.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, referente a uma atividade de educação em saúde desenvolvida por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, no Piauí. A ação foi realizada em maio de 2026, em alusão à campanha Maio Laranja, em um Centro Municipal de Educação Infantil, sob o tema “Meu corpo merece respeito”. A prática foi conduzida por meio de metodologia lúdica, participativa e adequada à faixa etária. Utilizaram-se cartaz do corpo humano, sinalização visual das partes públicas e privadas e fantoches confeccionados em palito de picolé, com marcação da boca, seios e genitália. A intervenção ocorreu em momentos sequenciais: acolhimento inicial, conversa orientada sobre cuidado corporal, limites e adultos de confiança, dinâmica participativa e encerramento com música educativa.

Resultados/Discussão: Inicialmente, as crianças foram acolhidas com linguagem simples sobre corpo, cuidado, respeito e proteção. Em seguida, o cartaz do corpo humano foi utilizado para identificação das regiões corporais, diferenciação entre áreas públicas e íntimas e orientação sobre limites, toques relacionados ao cuidado e situações de desconforto. Posteriormente, realizou-se a dinâmica “Quem pode ajudar?”, estimulando o reconhecimento de adultos de confiança e a importância de pedir ajuda diante de situações que causassem medo, tristeza ou incômodo. Como recurso didático, foi entregue um fantoche no palito de picolé, reforçando que o corpo merece cuidado e respeito. O encerramento ocorreu com repetição de frases educativas e música, utilizada como estratégia de fixação da aprendizagem. Observou-se que recursos visuais, linguagem acessível e participação ativa favoreceram o envolvimento das crianças e facilitaram a compreensão sobre limites corporais e direito de dizer “não” diante de toques inadequados. A música educativa mostrou-se relevante ao reforçar, de modo repetitivo e participativo, que ninguém deve tocar, beijar ou mexer nas regiões privadas das crianças. Dessa forma, a ação contribuiu para a construção inicial de noções sobre proteção corporal, identificação de situações de desconforto e reconhecimento de adultos de confiança.

Considerações finais: Estratégias educativas no ambiente escolar, especialmente quando desenvolvidas por residentes, configuram-se como ferramentas para a prevenção do abuso e da exploração sexual infantil. A experiência reforçou o papel da escola e da APS na proteção integral da criança, por meio de práticas educativas interprofissionais, humanizadas e sensíveis às necessidades do território.

Palavras-chave: Educação Sexual; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260643-educacao-sexual-na-infancia-como-estrategia-de-prevencao-de-abuso-e-violencia-se

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E GARANTIA DE DIREITOS

Protocolo 20260647 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Natacha Yanis Porfírio Ferreira Régis*
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e representa um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da participação social. Nesse contexto, o Serviço Social desempenha papel fundamental ao desenvolver ações de educação em saúde que articulam a garantia de direitos, o enfrentamento das expressões da questão social e a compreensão dos determinantes sociais da saúde, contribuindo para a autonomia dos usuários e para a efetivação do cuidado integral.
Objetivo: Relatar a experiência do serviço social no contexto da residência em Saúde da Família e Comunidade no planejamento e desenvolvimento de ações de educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade voltada para a participação da assistente social. A atuação iniciou-se com a leitura das demandas do território e das vulnerabilidades sociais que influenciavam o processo saúde-doença da população acompanhada. A partir desse diagnóstico, foi realizado acolhimento, escuta qualificada, mobilização comunitária, orientação sobre direitos sociais e articulação com a equipe multiprofissional e com os Agentes Comunitários de Saúde para o planejamento das ações educativas. As atividades abordaram temas relacionados à amamentação, desenvolvimento infantil, direitos das gestantes, hipertensão arterial, diabetes mellitus, autocuidado, qualidade de vida e direitos da pessoa idosa. Para as intervenções, foram utilizadas metodologias participativas, como rodas de conversa, dinâmicas e materiais didáticos informativos, valorizando os saberes populares, o diálogo e a construção coletiva do conhecimento.
Resultados/Discussão: A experiência fortaleceu o vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde, ampliou o acesso às informações sobre saúde e direitos sociais e estimulou a participação dos usuários nas ações desenvolvidas pela unidade. Observou-se, inicialmente, resistência por parte dos participantes às atividades educativas, decorrente da predominância de uma compreensão do cuidado centrada no modelo curativo. Diante deste desafio, as estratégias utilizadas foram voltadas para a construção de vínculos, no diálogo e na valorização das experiências dos usuários, favorecendo maior adesão às ações. A vivência evidenciou ainda que as demandas apresentadas extrapolavam aspectos biológicos, sendo fortemente influenciadas por fatores sociais, econômicos e familiares. Nesse sentido, a atuação da profissional mostrou-se essencial na mediação do acesso às políticas públicas e aos direitos sociais, na articulação da rede socioassistencial e na construção de estratégias de cuidado fundamentadas na integralidade, na equidade e na participação social, fortalecendo a autonomia e o protagonismo dos usuários.
Considerações finais: A experiência demonstrou que as ações de educação em saúde desenvolvidas pela assistente social constituem uma estratégia relevante para promover autonomia, ampliar o acesso aos direitos sociais e fortalecer a participação dos usuários no cuidado à própria saúde. Ao integrar educação em saúde, orientação social, articulação intersetorial e defesa de direitos, pode-se contribuir para práticas mais humanizadas e integrais, reafirmando o compromisso ético-político da profissão com a cidadania, a justiça social e a consolidação dos princípios do SUS.

Palavras-chave: Serviço Social; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Determinantes Sociais da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260647-a-atuacao-do-servico-social-em-acoes-de-educacao-em-saude-na-atencao-primaria-a

GRUPO DE FISIOTERAPIA NO MANEJO DA DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260648 · Comunicação Oral
Alessandra dos Santos Sena*; Daiene Aparecida Alves Mazza Titericz
Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: A dor crônica é uma condição multifatorial que envolve aspectos físicos, emocionais e sociais, podendo ocasionar limitações funcionais, redução da autonomia e impacto na qualidade de vida, especialmente na população idosa A atividade física e exercícios terapêuticos apresentam-se como estratégias benéficas no manejo da dor musculoesquelética, e contribuem para melhora da capacidade funcional e execução das atividades de vida diária Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações coletivas de promoção da saúde e cuidado integral, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo de fisioterapia como estratégia de cuidado para pessoas idosas com dor crônica acompanhados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma residente de fisioterapia da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, inserida em uma UBS. O grupo foi direcionado predominantemente a pessoas idosas com queixas de dor crônica, principalmente lombalgia, dores em ombros e joelhos. Os encontros foram realizados duas vezes por semana de março à maio de 2026, envolvendo exercícios terapêuticos, alongamentos, fortalecimento muscular, mobilidade articular, equilíbrio e educação em saúde relacionadas ao manejo da dor, prática de atividade física e autocuidado. As atividades foram planejadas considerando as limitações e necessidades funcionais dos participantes, valorizando a escuta, participação ativa e construção compartilhada do cuidado.
Resultados/Discussão: A realização do grupo possibilitou a ampliação do acesso às ações fisioterapêuticas no território, fortalecendo o cuidado contínuo às pessoas com dor crônica. Foram observados relatos de redução da intensidade da dor, melhora da mobilidade e maior facilidade na realização das atividades de vida diária. Além disso, houve adesão dos participantes às atividades propostas e fortalecimento do vínculo com a UBS. O grupo também se configurou como espaço de acolhimento e convivência, promoveu a troca de experiências bem como estimulou a participação dos usuários em outras atividades coletivas ofertadas pela unidade. A experiência evidencia a atuação da fisioterapia na APS como prática voltada não apenas à reabilitação, mas também à promoção da saúde, prevenção de agravos e incentivo à autonomia dos usuários.
Considerações finais: A realização de atividades coletivas possibilitou a integração entre promoção da saúde, prevenção de agravos e incentivo ao autocuidado, contribuindo para a construção de práticas mais resolutivas e alinhadas aos princípios do SUS. Além disso, a vivência reforçou a importância da residência multiprofissional como espaço de formação em serviço, capaz de desenvolver competências voltadas ao cuidado integral, à atuação no território e ao fortalecimento das ações coletivas na APS.
Palavras-chave: Fisioterapia em grupo; Dor crônica; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260648-grupo-de-fisioterapia-no-manejo-da-dor-cronica-na-atencao-primaria-a-saude-relat

A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES EM ÁREAS DE VULNERABILIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260650 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Wanessa Alves Moreira*; Aldyanne de Brito Freire; Luana Ribeiro de Souza; Tatianny Alves de França; Maria de Fátima Simões Grangeiro Vieira; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A visita domiciliar constitui uma das principais estratégias da Atenção Primária à Saúde (APS), possibilitando a ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais, econômicas e sanitárias. Essa prática favorece o cuidado integral, fortalece o vínculo entre profissionais e usuários e permite uma compreensão ampliada das condições de vida e saúde da população. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da realização de visitas domiciliares em áreas de vulnerabilidade no interior do Ceará, destacando a atuação multiprofissional como estratégia de cuidado integral no território.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. As vivências ocorreram durante visitas domiciliares realizadas semanalmente por uma equipe da Estratégia Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde localizada em município do interior do Ceará. Participaram das ações a médica, a enfermeira, a fisioterapeuta residente e as agentes comunitárias de saúde. As visitas foram planejadas previamente pela equipe, considerando critérios de vulnerabilidade, condições clínicas e demandas identificadas no território.

Resultados/Discussão: As visitas domiciliares possibilitaram o acompanhamento de usuários acamados, pessoas com dificuldades de locomoção, pacientes em reabilitação, indivíduos com doenças crônicas descompensadas e pessoas em situação de fragilidade clínica. Durante as ações foram realizadas avaliações clínicas, aferição de sinais vitais, orientações sobre uso correto de medicamentos, cuidados com pacientes acamados, posicionamento adequado, encaminhamentos para outros serviços, solicitação de materiais para curativos, renovação de receitas e emissão de atestados médicos. Observou-se que a presença da equipe no domicílio favoreceu a identificação de necessidades que muitas vezes não seriam percebidas apenas no ambiente da unidade de saúde, permitindo intervenções mais adequadas à realidade de cada família. A atuação multiprofissional fortaleceu o vínculo com os usuários, ampliou a resolutividade das ações e contribuiu para a humanização do cuidado. Além disso, a experiência proporcionou aos residentes uma compreensão mais aprofundada dos determinantes sociais da saúde e das desigualdades presentes no território.

Considerações finais: As visitas domiciliares mostraram-se fundamentais para a promoção da equidade e da integralidade do cuidado em áreas de vulnerabilidade social. A atuação integrada da equipe possibilitou maior aproximação com a comunidade, fortalecimento dos vínculos e ampliação do acesso aos serviços de saúde. Para a formação em Saúde Coletiva, essa experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências técnicas e humanísticas, reforçando a importância do cuidado territorializado como elemento central para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Vulnerabilidade Social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260650-a-importancia-das-visitas-domiciliares-em-areas-de-vulnerabilidade-no-interior-d

CONSULTA FARMACÊUTICA: UM MODELO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE PÓS TRANSPLANTE

Protocolo 20260652 · Pôster Virtual

Vinícius Lagos Cardoso*; Clara Vitoria Cavalcante Carvalho; Raquel Michele de Andrade Cavalcante; Gabriel Alencar Accioly; Katrine da Silva Pereira; Ivna Macêdo de Lemos; Alene Barros de Oliveira
Hospital Universitário Walter Cantídio; Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC

Introdução: O Cuidado Farmacêutico (CF) compreende ações e serviços prestados pelo farmacêutico de forma integrada à equipe multiprofissional, com foco na promoção do uso racional de medicamentos e na melhoria dos desfechos em saúde. Nesse contexto, a consulta farmacêutica reúne diferentes serviços clínicos voltados às necessidades do paciente, contribuindo para a segurança da farmacoterapia e a qualidade de vida. Assim, este estudo tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas pelo farmacêutico clínico nos ambulatórios de transplante renal e hepático.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em um Hospital Universitário de Fortaleza, Ceará. As atividades foram desenvolvidas nos ambulatórios farmacêuticos de Transplante Renal (TxR) e Transplante Hepático (TxH). O presente resumo possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP: 5.409.579).

Resultados/Discussão: O cuidado farmacêutico nos ambulatórios pós-transplante é realizado por dois farmacêuticos clínicos, responsáveis pelo Transplante Renal (TxR) e pelo Transplante Hepático (TxH). Os pacientes são acompanhados semanalmente durante os três primeiros meses após o transplante, período em que são avaliados exames laboratoriais, revisadas as condutas médicas e agendados os retornos ambulatoriais. Além disso, são atendidos pacientes transplantados tardios por demanda espontânea. Durante a consulta farmacêutica, é realizada anamnese baseada na avaliação dos principais sistemas orgânicos, seguido o modelo crâniocaudal, associada à análise de exames laboratoriais, incluindo hemograma, função renal e hepática, eletrólitos, sorologias, principalmente de Citomegalovírus (CMV), e níveis séricos dos imunossupressores, como Tacrolimo e Sirolimo, fundamentais para o monitoramento terapêutico da farmacoterapia.Também são avaliados a adesão e o conhecimento do paciente sobre a farmacoterapia por meio de perguntas sobre horários, doses e medicamentos utilizados, aplicando o questionário BAASIS (Basel Assessment of Adherence to Immunosuppressive Medication Scale). Ademais, também é registrado o histórico de retirada dos imunossupressores. Quando necessário, são realizados ajustes no plano medicamentoso para facilitar a adesão ao tratamento. Adicionalmente, são monitorados parâmetros glicêmicos e fornecidas orientações sobre alimentação saudável, prática de atividade física e autocontrole da glicemia, sendo fornecido uma tabela de monitoramento glicêmico, orientado o paciente a registrar a glicemia três vezes ao dia, em horários alternados, podendo ser antes da refeição ou duas horas após. Dessa forma, nota-se que o cuidado farmacêutico ambulatorial possibilita o monitoramento clínico e laboratorial do paciente transplantado, contribuindo para a adesão à terapia imunossupressora e para a prevenção de complicações relacionadas ao transplante.

Considerações finais: A experiência demonstra que a consulta farmacêutica constitui um modelo estruturado de cuidado ao paciente pós-transplante, integrando monitorização clínica, acompanhamento farmacoterapêutico e educação em saúde. Essa atuação contribui para o uso seguro dos imunossupressores, fortalece a adesão ao tratamento e qualifica o seguimento ambulatorial, consolidando o farmacêutico como integrante essencial da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico; Transplante; Seguimento ambulatorial

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260652-consulta-farmaceutica-um-modelo-de-cuidado-farmaceutico-ao-paciente-pos-transpla

FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO ENTRE O AMBULATÓRIO DA DOR NO CÂNCER E CUIDADOS PALIATIVOS E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260655 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Wanessa Alves Moreira*; Aldyanne de Brito Freire; Luana Ribeiro de Souza; Tatianny Alves de França; Maria de Fátima Simões Grangeiro Vieira; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Luiza Brito Silvino Gomides

Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem essencial para a promoção da qualidade de vida de pessoas com doenças ameaçadoras da vida e seus familiares. No contexto oncológico, a integração precoce desses cuidados favorece o manejo adequado da dor e de outros sintomas, reduzindo o sofrimento e ampliando a integralidade da assistência. Entretanto, observa-se fragilidade na comunicação entre os serviços especializados e a Atenção Primária à Saúde (APS), dificultando a continuidade do cuidado. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de construção de um projeto de vinculação entre o Ambulatório da Dor no Câncer e Cuidados Paliativos e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município do interior do Ceará.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, durante o processo de elaboração de um projeto de intervenção voltado ao fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde. Inicialmente, realizou-se um diagnóstico situacional do serviço especializado, com levantamento dos pacientes oncológicos acompanhados e identificação das respectivas UBS de referência. Em seguida, foram discutidas estratégias de articulação entre os pontos de atenção, incluindo a construção de fluxos de referência e contrarreferência, ações de educação permanente para profissionais da APS, educação em saúde para usuários e familiares e a proposição de instrumentos de comunicação entre os serviços.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou desafios relacionados à fragmentação do cuidado, à ausência de mecanismos sistematizados de comunicação e à baixa integração entre os níveis assistenciais. A participação dos residentes possibilitou a identificação dessas fragilidades e a construção coletiva de estratégias para superá-las. Entre as ações planejadas destacam-se o encaminhamento formal dos pacientes às UBS de referência, a sensibilização das equipes sobre cuidados paliativos e manejo da dor oncológica, além da proposta de implantação de ferramentas que favoreçam o compartilhamento de informações clínicas. O processo reforçou a importância da atuação multiprofissional e da APS como coordenadora do cuidado, contribuindo para a construção de fluxos assistenciais mais efetivos e centrados nas necessidades dos usuários.

Considerações finais: A participação na elaboração do projeto permitiu compreender a relevância da integração entre a APS e os serviços especializados para a qualificação dos cuidados paliativos oncológicos. A iniciativa apresenta potencial para fortalecer a continuidade do cuidado, ampliar o acompanhamento longitudinal dos pacientes e promover uma assistência mais integral, humanizada e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Atenção Primária; Articulação

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260655-fortalecimento-da-articulacao-entre-o-ambulatorio-da-dor-no-cancer-e-cuidados-pa

ATUAÇÃO INTERSETORIAL DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES

Protocolo 20260656 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Francisca Palloma Matias Vila Nova*; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Joana D'arc da Silva Duarte; Amanda Gomes dos Santos

Universidade Regional do Cariri; Universidade Regional do Cariri (URCA; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A adolescência constitui uma fase de intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais, tornando fundamental o acesso a informações seguras e qualificadas sobre sexualidade, autocuidado e promoção da saúde. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico no desenvolvimento de ações educativas que favoreçam a construção do conhecimento e o fortalecimento da autonomia dos jovens. Os Programas sociais, buscam promover atividades voltadas ao desenvolvimento integral de adolescentes, fortalecendo ações intersetoriais nos territórios.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em abril de 2026, no Centro Paroquial de uma Igreja. A atividade foi desenvolvida por residentes em Saúde Coletiva em parceria com a enfermeira da Estratégia Saúde da Família, onde os adolescentes estão cadastrados. Participaram 26 adolescentes vinculados a um programa social. Como estratégia metodológica, foi realizado um bingo temático sobre sexualidade e cuidados com o corpo. A cada tema sorteado, promovia-se uma roda de conversa para esclarecimento de dúvidas, compartilhamento de conhecimentos e discussão de questões relacionadas à saúde do adolescente. Ao final, foram distribuídos materiais educativos e realizados sorteios de brindes.

Resultados/Discussão: A utilização do bingo temático mostrou-se uma estratégia eficaz para estimular a participação dos adolescentes, favorecendo a interação, o diálogo e o envolvimento com os temas abordados. A metodologia lúdica contribuiu para tornar o processo educativo mais acessível e dinâmico, possibilitando maior compreensão sobre sexualidade, autocuidado e prevenção de agravos. Observou-se que a atividade proporcionou um ambiente acolhedor e seguro, no qual os participantes puderam expressar dúvidas e compartilhar experiências sem constrangimentos. Além disso, a atuação multiprofissional favoreceu uma abordagem ampliada da saúde, contemplando diferentes perspectivas e fortalecendo as ações de promoção da saúde desenvolvidas na Atenção Primária. A experiência também evidenciou a relevância da articulação entre saúde, educação e iniciativas comunitárias para a construção de práticas educativas mais efetivas e próximas da realidade dos adolescentes.

Considerações finais: A experiência demonstrou que metodologias participativas e lúdicas constituem importantes ferramentas para a promoção da saúde entre adolescentes, contribuindo para o desenvolvimento do conhecimento, da autonomia e do protagonismo juvenil. A parceria entre a Estratégia Saúde da Família, a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e programas sociais fortaleceu a atuação intersetorial e ampliou o acesso dos jovens a informações qualificadas. Destaca-se, ainda, a importância da continuidade de ações educativas que valorizem o diálogo, a escuta e a participação ativa dos adolescentes, fortalecendo os vínculos entre os serviços de saúde e a comunidade.

Palavras-chave: Adolescência; Sexualidade; Educação em Saúde; Atenção Básica; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260656-atuacao-intersetorial-da-residencia-multiprofissional-na-promocao-da-saude-de-ad

PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE: EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE POPS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260658 · Pôster Virtual

Wanessa Alves Moreira*; Aldyanne de Brito Freire; Luana Ribeiro de Souza; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Tatianny Alves de França; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Luís Fernando dos Santos Silva

Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A segurança do paciente constitui um componente essencial da qualidade da atenção em saúde e está regulamentada no Brasil pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente e pela RDC nº 36/2013. Na Atenção Primária à Saúde (APS), ainda existem desafios relacionados à padronização dos processos de trabalho e à consolidação de práticas seguras. Nesse contexto, a Planificação da Atenção à Saúde, por meio do Projeto Braços Abertos, tem contribuído para o fortalecimento da organização das redes de atenção e qualificação do cuidado. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da construção de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) baseados nas Metas de Segurança do Paciente em Unidades Básicas de Saúde de um município do interior do Ceará, a partir da atuação do residente no âmbito da gestão municipal de saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da atuação de uma residente em Saúde Coletiva inserida na gestão da Secretaria Municipal de Saúde do Interior do Ceará. A experiência ocorreu por meio da participação em reuniões do Projeto Braços Abertos – Planificação da Atenção à Saúde, nas quais foram discutidas as seis metas de segurança do paciente. A partir dessas discussões, foi conduzido o processo de elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) voltados à implementação nas Unidades Básicas de Saúde do município. O desenvolvimento considerou a análise dos processos de trabalho, identificação de fragilidades assistenciais e construção coletiva dos protocolos, alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Resultados/Discussão: A participação nas reuniões da Planificação da Atenção à Saúde, no âmbito da gestão municipal, possibilitou a incorporação das Metas de Segurança do Paciente como eixo estruturante da qualificação da APS. A partir desse processo formativo e técnico, foram elaborados POPs voltados à padronização das práticas assistenciais, contemplando identificação correta do paciente, comunicação efetiva, segurança no uso de medicamentos e vacinas, realização de procedimentos seguros, prevenção de infecções relacionadas à assistência e prevenção de quedas e lesões por pressão. Observou-se que a construção e implementação desses instrumentos favoreceram a organização dos processos de trabalho, fortaleceram a educação permanente das equipes e ampliaram a cultura de segurança do paciente na APS. Além disso, a articulação entre gestão municipal e serviços assistenciais contribuiu para maior alinhamento das práticas e qualificação do cuidado.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a atuação da gestão municipal, articulada à Planificação da Atenção à Saúde, é fundamental para a implementação de práticas seguras na Atenção Primária. A construção de POPs baseados nas Metas de Segurança do Paciente mostrou-se uma estratégia potente para qualificar a assistência, fortalecer a educação permanente e consolidar a cultura de segurança no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Atenção Primária à Saúde; Planificação

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260658-planificacao-da-atencao-a-saude-e-seguranca-do-paciente-experiencia-na-construca

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: POTENCIALIDADES PEDAGÓGICAS E OS DESAFIOS DA INCORPORAÇÃO NO PLANEJAMENTO LOCAL

Protocolo 20260661 · Pôster Virtual

Ingrid Gabriel Grigorio*; Maxwell Fernandes Frois; Juliana Barros de Moura; Carolyne Reduzina Queirós; Carina Carvalho Silvestre

Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Universidade de São Paulo

Introdução: o diagnóstico situacional constitui uma ferramenta de planejamento estratégico na Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo o mapeamento e a identificação das necessidades de saúde do território, para subsidiar orientações nas abordagens assistenciais pertinentes à realidade territorial. Nos programas de residência multiprofissional, essa ferramenta atua como um dispositivo pedagógico central para disparar a percepção crítica dos profissionais em formação sobre os determinantes e condicionantes sociais locais. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos residentes no desenvolvimento de diagnósticos situacionais, problematizando os nós críticos para a sua incorporação no planejamento das equipes de saúde.

Métodos: relato de experiência, vivenciado por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de um município de Minas Gerais, no contexto de uma disciplina transversal teórico-prática de diagnóstico situacional. Os residentes foram organizados em trios pela tutora, sendo cada grupo composto por um residente vinculado à unidade de saúde selecionada e dois residentes de outros territórios, possibilitando diferentes perspectivas na análise do contexto local e na identificação de nós críticos. O levantamento de dados envolveu a territorialização, análise de indicadores de morbidade, resgate histórico do território e entrevistas semiestruturadas com informantes-chave da comunidade e profissionais de saúde. A experiência foi finalizada com apresentações coletivas dos diagnósticos situacionais aos profissionais das respectivas unidades de saúde.

Resultados/Discussão: o processo de construção do diagnóstico mostrou-se pedagogicamente potente, promovendo a aproximação dos residentes com a comunidade e a identificação de demandas e necessidades sanitárias e sociais singulares de cada território. A estratégia de convidar os profissionais atuantes nas unidades de saúde para as apresentações finais buscou estabelecer uma ponte entre a produção científica da residência e o serviço assistencial, compartilhando dados valiosos sobre o perfil epidemiológico local. Contudo, constatou-se uma importante fragilidade institucional no pós-disciplina: os relatórios produzidos não foram incorporados pelas equipes de saúde para o planejamento de ações e intervenções no território. Observou-se um distanciamento entre o produto acadêmico e a vivência das unidades, evidenciando que o diagnóstico foi reduzido a um mero instrumento de cumprimento e avaliação curricular. A experiência revelou o desafio da gestão em saúde em reconhecer e incorporar evidências produzidas a partir das vivências territoriais, incluindo os saberes da comunidade e dos profissionais locais, como elementos orientadores das práticas assistenciais e dos processos de planejamento em saúde.

Considerações finais: a experiência evidenciou que o diagnóstico situacional constitui uma estratégia pedagógica potente para o desenvolvimento do pensamento crítico, da análise territorial e da integração entre ensino, serviço e comunidade durante a formação em residência multiprofissional. Entretanto, a baixa incorporação dos diagnósticos produzidos pelas equipes de saúde evidencia a necessidade de fortalecer mecanismos institucionais que promovam a utilização desses produtos no planejamento local. Conclui-se que potencializar a integração entre residência e serviço é fundamental para transformar o diagnóstico situacional em um instrumento efetivo de gestão, planejamento e qualificação da APS.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Territorialização da atenção primária; Gestão em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260661-diagnostico-situacional-potencialidades-pedagogicas-e-os-desafios-da-incorporaca

ENTRE O DIREITO E A LIBERDADE: O PLANEJAMENTO FAMILIAR NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260662 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Maria Luiza Hass Rosa*
Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa

Introdução: Atualmente no Brasil, o Planejamento Familiar está em vigência pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 e se constitui como direito de todo cidadão, estabelecendo um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal (Brasil, 1996).
No que se refere às mulheres, considerando que historicamente o acesso à direitos sexuais e reprodutivos para essa população foi negado e violado, é essencial o papel dos/as assistentes sociais como agente facilitador nas orientações sobre o Planejamento Familiar, possuam um olhar voltado às desigualdades de gênero, classe e raça e a relações de poder. A Lei n.º 14.443, de 2 de setembro de 2022 formalizou a exclusão da necessidade de consentimento do cônjuge para a realização do procedimento, efetivando assim, a autonomia plena da mulher e a garantia do acesso à direitos sexuais e reprodutivos.
O presente resumo parte da experiência de uma assistente social como residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa - Paraná. Como objetivo geral, o resumo busca refletir sobre o Planejamento Familiar como ferramenta de efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um resumo bibliográfico, documental e de cunho qualitativo, apoiado na Legislação nº 9.263/1996 e em reflexões sobre a atuação do/a assistente social frente ao Planejamento Familiar e sua contribuição na defesa dos direitos sexuais/reprodutivos das mulheres.
Resultados/Discussão: As ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal corroboram, especialmente para as mulheres, com a construção da sua autonomia, liberdade e efetivação dos seus direitos sexuais e reprodutivos que historicamente foram violados.
A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 e a Lei n.º 14.443, de 2 de setembro de 2022 possibilitaram avanços na política de saúde reprodutiva e na efetivação do acesso à métodos contraceptivos e conceptivos gratuitos para as pessoas através do Sistema Único de Saúde - SUS na Atenção Primária à Saúde.
O/a assistente social possui papel ético-político na construção de formas de acesso aos meios, ações e informações sobre o controle de natalidade com cuidado e responsabilidade, de modo que garantam às pessoas segurança, confiança e autonomia na escolha consciente sobre os seus corpos e que atendam às suas necessidades e subjetividades.
Considerações finais: Conclui-se que o Planejamento Familiar é uma ferramenta de efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres na Atenção Primária à Saúde, considerando a importância que carrega na disseminação de métodos e informações contraceptivas e conceptivas, que já possibilitaram a diversas mulheres o acesso à seus direitos sexuais e reprodutivos.
Para além disso, é necessário ampliar as ações de educação sexual e saúde reprodutiva em escolas, serviços de saúde e comunidades, para superar as barreiras sociais, educacionais e culturais que responsabilizam as funções de cuidados familiares e reprodutivos às mulheres.

Palavras-chave: Planejamento Familiar; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260662-entre-o-direito-e-a-liberdade-o-planejamento-familiar-na-efetivacao-dos-direitos

O SERVIÇO SOCIAL NA CONSCIENTIZAÇÃO FAMILIAR SOBRE ENVELHECIMENTO E RISCOS À PESSOA IDOSA

Protocolo 20260663 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Leandro dos Santos Guimarães*; Adriana Carla de Jesus Pereira; Milene Bastos Rocha; Elis Regina dos Santos

Hospital Universitário de Aracaju/SE; Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe

Introdução: O envelhecimento populacional tem ampliado a presença de pessoas idosas nos serviços de saúde, exigindo intervenções que contemplem não apenas as demandas clínicas, mas também aspectos sociais, familiares e ambientais que impactam sua qualidade de vida. No contexto hospitalar, observa-se que muitos idosos e seus familiares apresentam conhecimento limitado acerca das mudanças decorrentes do processo de envelhecimento e dos fatores de risco presentes no ambiente domiciliar, que podem contribuir para quedas, acidentes e reinternações. Nesse cenário, o Serviço Social desempenha papel relevante na promoção da educação em saúde e no fortalecimento da rede de apoio familiar. O presente trabalho objetiva relatar a experiência do Serviço Social na conscientização de pessoas idosas e seus familiares acerca do processo de envelhecimento e dos riscos que podem comprometer sua segurança e autonomia.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, em um hospital público. As ações ocorreram durante atendimentos realizados nos cenários da Clínica Médica I (internamento – perfil geral/crônico), Clínica Médica II (internamento – pneumologia e infectologia), Clínica Cirúrgica I e II (internamento – pré e pós-cirúrgico) e Núcleo Específico 1 (Ambulatório do Serviço Social). Durante os atendimentos sociais, foram identificadas demandas relacionadas à compreensão do processo de envelhecimento e às condições domiciliares que poderiam representar riscos à pessoa idosa. A partir disso, foram desenvolvidas orientações socioeducativas voltadas aos idosos e seus familiares, abordando medidas de prevenção de acidentes e promoção da segurança no ambiente doméstico. Por se tratar de relato de experiência, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que muitos idosos e familiares associavam as limitações decorrentes do envelhecimento exclusivamente ao adoecimento, sem reconhecer a necessidade de adaptações no ambiente domiciliar e nos cuidados cotidianos. As orientações realizadas pelo Serviço Social possibilitaram reflexões sobre a reorganização dos espaços domésticos, incluindo a retirada de tapetes, a adequada disposição de móveis e a adoção de medidas preventivas para reduzir riscos de quedas e outros acidentes. Além disso, observou-se que o diálogo com os familiares favoreceu a compreensão do envelhecimento como um processo natural da vida, estimulando a corresponsabilização pelo cuidado e o fortalecimento do suporte familiar. As ações desenvolvidas demonstraram que a educação em saúde constitui importante estratégia de cuidado integral, contribuindo para a prevenção de agravos e para a promoção da autonomia da pessoa idosa.

Considerações finais: Portanto, reitera-se que o Serviço Social possui papel fundamental na sensibilização das pessoas idosas e familiares acerca das particularidades do envelhecimento humano e dos riscos presentes no ambiente domiciliar. As ações socioeducativas desenvolvidas no contexto hospitalar fortalecem a integralidade do cuidado ao extrapolar os limites da internação, contribuindo para a prevenção de acidentes, a promoção da autonomia e a melhoria das condições de vida da pessoa idosa após a alta hospitalar.

Palavras-chave: Envelhecimento; Serviço Social; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260663-o-servico-social-na-conscientizacao-familiar-sobre-envelhecimento-e-riscos-a-pes

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTROLE DE INFECÇÕES NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Protocolo 20260664 · Pôster Virtual

Alessandra Fonseca do Amaral*; Gisele Yumi Hoshino; Carla Regina Marques Lounay; Andressa Carline Simon; Beatriz dos Santos; Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva; Juliane Maria Rodrigues; Claudia Ross

Unioeste; Hospital Universitário do Oeste do Paraná; HUOP

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um importante desafio para a segurança do paciente, especialmente diante do aumento de casos envolvendo microrganismos multirresistentes. Essas infecções estão associadas ao aumento da morbimortalidade, do tempo de internação e dos custos assistenciais, exigindo a adoção de estratégias eficazes de prevenção e controle. Nesse contexto, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) desempenha papel fundamental no monitoramento epidemiológico e na implementação de medidas voltadas à prevenção da transmissão cruzada. Justifica-se a realização deste relato pela relevância das ações desenvolvidas pelos residentes da residência em Vigilância em Saúde e Controle de Infecções (VCSI) no fortalecimento das práticas assistenciais seguras e na promoção da qualidade do cuidado. O objetivo foi relatar a experiência da atuação da residência no fortalecimento das medidas de prevenção e controle de infecções em um hospital universitário.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das atividades realizadas por residentes do Programa em VSCI de um hospital universitário, durante as práticas desenvolvidas junto ao SCIH. As atividades envolveram busca ativa de pacientes em isolamento, monitoramento de culturas microbiológicas, acompanhamento de casos de colonização e infecção por microrganismos multirresistentes, auditorias assistenciais, orientação às equipes multiprofissionais e participação em ações de educação permanente relacionadas às medidas de prevenção e controle de infecções.

Resultados/Discussão: Durante o período de atuação, observou-se aumento da demanda por medidas de isolamento de contato em decorrência do crescimento de pacientes colonizados ou infectados por microrganismos multirresistentes. Diante desse cenário, foram intensificadas ações educativas junto às equipes assistenciais, reforçando a importância da higiene das mãos, do uso correto dos equipamentos de proteção individual e da adoção das precauções específicas conforme o perfil microbiológico dos pacientes. Também foram promovidas discussões com os setores envolvidos para identificação de fragilidades e busca de estratégias que garantissem a continuidade de medidas preventivas. As ações contribuíram para ampliar a conscientização dos profissionais sobre a prevenção das IRAS e o controle da disseminação de microrganismos multirresistentes. A experiência evidenciou o papel da Residência na articulação entre vigilância, educação em saúde e qualificação dos processos de trabalho, fortalecendo a cultura de segurança do paciente e promovendo um cuidado mais seguro e integral.

Considerações finais: A atuação da Residência junto ao SCIH demonstrou que a vigilância ativa associada à educação permanente constitui uma estratégia importante para a promoção da segurança do paciente e da qualidade assistencial. Além disso, evidenciou a relevância do trabalho multiprofissional na superação dos desafios relacionados à prevenção e controle de infecções e no fortalecimento das práticas de cuidado no âmbito hospitalar. A experiência contribuiu para a qualificação dos processos assistenciais e para a consolidação de uma cultura institucional voltada à prevenção de riscos e à segurança do paciente.

Palavras-chave: Residência de enfermagem; Controle de infecções; Segurança do paciente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260664-atuacao-da-residencia-em-vigilancia-em-saude-e-controle-de-infeccoes-na-prevenca

TERRITÓRIO EM MOVIMENTO: EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260665 · Comunicação Oral

Cícera Nayla Cleidiana dos Santos*; Maria Karoline de Moura Lobo; Ana Flávia Pereira Monteiro; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Rayli de Oliveira Lacerda; Breno Sampaio de Medeiros; Francisco de Assis Valentim Neto

Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) envolve o desenvolvimento de estratégias que estimulem a participação comunitária, o fortalecimento dos vínculos sociais e a adoção de hábitos saudáveis. Nesse contexto, as práticas corporais configuram-se como importantes ferramentas para a melhoria da qualidade de vida e para o fortalecimento do cuidado em saúde no território. Contudo, a baixa participação da população em ações coletivas e a necessidade de fortalecer a articulação entre os serviços de saúde e a comunidade evidenciam a importância de desenvolver estratégias participativas que promovam o protagonismo comunitário e incentivem hábitos de vida saudáveis. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência da realização de uma caminhada e corrida comunitária como estratégia de promoção da saúde na APS.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, com participação de residentes das áreas de Educação Física, Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Fisioterapia e Biologia. A experiência foi realizada em 03 de maio de 2026, em uma comunidade rural, e consistiu na organização de uma caminhada e corrida comunitária em alusão ao Dia das Mães. O planejamento ocorreu de forma participativa, envolvendo residentes, profissionais da equipe de saúde, lideranças comunitárias e moradores, contemplando a definição do percurso, a mobilização comunitária, a divulgação da atividade por meio das redes sociais e de espaços comunitários, a organização logística e a realização da caminhada e corrida. Concebida como estratégia de promoção da saúde, a ação buscou incentivar a prática de atividade física, valorizar as mulheres do território e fortalecer o sentimento de pertencimento comunitário. A experiência foi acompanhada por meio de observação participante, registros fotográficos e diário de campo.

Resultados/Discussão: A caminhada e corrida comunitária reuniu aproximadamente 90 participantes, entre moradores da comunidade e de localidades vizinhas, evidenciando elevada adesão da população e o potencial de mobilização social da ação. Observou-se intenso engajamento comunitário desde o planejamento até a execução da atividade, com participação ativa de lideranças locais, demonstrando o interesse da população por iniciativas construídas de forma participativa e alinhadas às necessidades do território. A ação favoreceu a aproximação entre a equipe de saúde e a comunidade, ampliando oportunidades de diálogo, escuta e construção compartilhada do cuidado. Além de incentivar a prática de atividades físicas, promoveu momentos de convivência, integração social e valorização das mulheres, fortalecendo o protagonismo comunitário e o sentimento de pertencimento ao território. A experiência evidenciou que práticas corporais desenvolvidas de forma participativa constituem importantes dispositivos de promoção da saúde, fortalecendo a participação social, a corresponsabilização pelo cuidado e a articulação entre comunidade e serviços de saúde na APS.

Considerações finais: A experiência demonstrou que ações comunitárias participativas constituem uma estratégia efetiva de promoção da saúde na APS. A caminhada e corrida fortaleceram a mobilização comunitária, os vínculos entre população e equipe de saúde e o incentivo a hábitos saudáveis, evidenciando o potencial das práticas territorializadas para qualificar o cuidado e fortalecer a participação social no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Participação da Comunidade; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260665-territorio-em-movimento-experiencia-de-promocao-da-saude-em-uma-comunidade-do-in

EQUIDADE EM SAÚDE EM TERRITÓRIOS VULNERABILIZADOS: O LUGAR DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260672 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Rita de Cássia da Silva Alves*; Armando Alves de Araujo; Lillian Thais Moura dos Santos; Laíse Martins Pereira; Hiago Dias dos Santos Soares; Douglas Marfran Lima Moraes; Ana Lys Marques Feitosa; Ângela Sousa de Carvalho

Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Introdução: A inserção da Psicologia na Atenção Primária à Saúde (APS) é estratégica para a consolidação dos princípios de integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e resolutividade da atenção em saúde. Em territórios marcados por vulnerabilidades socioeconômicas, o psicólogo atua sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), mediando o cuidado entre a promoção da saúde e o manejo de demandas complexas. O objetivo deste estudo é analisar o impacto da atuação do psicólogo residente na Atenção Primária sobre a equidade em saúde e a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em territórios vulneráveis, sob a perspectiva do cuidado territorial e intersetorial.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa, vivenciado no âmbito de um programa de Residência Multiprofissional. As vivências ocorreram entre março e junho de 2026. A experiência partiu da prática de atendimentos individuais (Plantão Psicológico e Psicoterapia Breve); ações intersetoriais e visitas domiciliares, com foco na observação sistemática e identificação de fatores de risco nas microáreas e territórios adscritos à Unidade Básica de Saúde (UBS). O cenário caracteriza-se por um bairro de perfil misto, em transição demográfica e com áreas de ocupação marcadas por forte recorte racial (população majoritariamente negra).

Resultados/Discussão: A análise a partir dos dados revelou uma população predominantemente adulta, cuja inserção precária no mercado de trabalho informal intensifica o sofrimento psíquico. Diante da ausência prévia de ações coletivas de saúde psicológica, a atuação de saúde mental expandiu-se para além dos atendimentos individuais, alcançando equipamentos sociais, como um centro comunitário infantojuvenil e instituições de ensino (da educação infantil ao ensino médio). Do ponto de vista pedagógico, a vivência alcançou o objetivo de desenvolver competências para o manejo crítico dos DSS e a consolidação da prática interprofissional em cenários de alta complexidade social. O impacto na formação profissional manifestou-se na transição de uma prática clínica convencional para uma atuação territorializada, permitindo ao residente apropriação técnica sobre a "rota crítica" em saúde mental e a resolutividade na APS. Observou-se: a redução das filas no nível secundário; prevenção de agravos; encaminhamento de transtornos mentais graves e/ou sofrimento psíquico intenso e persistente para a RAPS; e o aumento da satisfação dos usuários. Tais avanços elevaram a eficácia da equipe multiprofissional, impactando positivamente a rota crítica em saúde mental e a resolutividade primordial à APS.

Considerações finais: A experiência demonstra que o lugar da psicologia na APS transcende a descrição de tarefas; é um nó de eficiência que potencializa o cuidado integral e a equidade. A articulação entre clínica, território e intersetorialidade qualifica a porta de entrada do SUS, garantindo que a complexidade subjetiva receba o manejo adequado. Esta vivência reafirma a importância das Residências Multiprofissionais como uma estratégia política fundamental de formação para a transformação do SUS em nível nacional, ao preparar profissionais capazes de enfrentar as desigualdades estruturais a partir da realidade dos territórios.

Palavras-chave: Equidade em saúde; Atenção primária à saúde; Saúde mental; Psicologia aplicada

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260672-equidade-em-saude-em-territorios-vulnerabilizados-o-lugar-do-cuidado-em-saude-me

GRUPO PSICOEDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Protocolo 20260673 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Maykon Rodrigo Arruda*; Dejeane de Oliveira Silva
Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: A adolescência, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o período entre 10 e 19 anos de idade, caracteriza-se por intensas transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, tornando esse público mais vulnerável ao desenvolvimento de transtornos mentais. Entre essas condições, a ansiedade destaca-se por comprometer as relações interpessoais, o desempenho escolar e a qualidade de vida. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), articulada ao setor educacional, desempenha papel estratégico na promoção da saúde mental, na oferta do cuidado integral e na implementação de intervenções precoces voltadas ao fortalecimento de fatores protetivos. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de implementação de um grupo psicoeducativo voltado ao fortalecimento de estratégias cognitivas, emocionais e sociais para o enfrentamento da ansiedade em adolescentes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre a implementação de um grupo de saúde mental desenvolvido entre outubro e dezembro de 2025 em uma instituição de ensino do sul da Bahia, a partir da articulação intersetorial entre saúde e educação. Participaram sete adolescentes, de 10 a 14 anos, encaminhados pela equipe escolar após identificação de demandas relacionadas à saúde mental. Foram realizados seis encontros semanais, com duração aproximada de uma hora, sendo um encontro individual destinado à escuta qualificada e à construção do plano de autocuidado. As atividades fundamentaram-se na Terapia Cognitivo-Comportamental, utilizando metodologias ativas, psicoeducação, técnicas de relaxamento, exercícios respiratórios, dinâmicas grupais e estratégias de reestruturação cognitiva, priorizando linguagem acessível, participação ativa e protagonismo juvenil.
Resultados/Discussão: Todos os adolescentes concluíram a intervenção, registrando-se apenas quatro ausências durante todo o processo. Observou-se elevada adesão às atividades, evidenciada pelo envolvimento progressivo dos participantes e pelos relatos positivos sobre a experiência. Ao longo da intervenção, verificou-se maior capacidade de reconhecer e expressar emoções, ampliação do repertório de estratégias para o enfrentamento da ansiedade, fortalecimento dos vínculos grupais e maior abertura para o compartilhamento de experiências e sentimentos. Como desafio, observaram-se momentos de dispersão e redução do engajamento, demandando adaptações metodológicas, maior utilização de recursos lúdicos e flexibilização da condução das atividades. A experiência evidenciou o potencial do ambiente escolar como espaço privilegiado para ações de promoção da saúde mental e reforçou a importância da atuação compartilhada entre saúde e educação.
Considerações finais: O grupo demonstrou que intervenções psicoeducativas estruturadas e desenvolvidas de forma intersetorial constituem estratégias viáveis para a promoção da saúde mental de adolescentes. Além de favorecer o desenvolvimento de habilidades emocionais e cognitivas, a experiência fortaleceu a integração entre os serviços, ampliou o acesso ao cuidado em saúde mental e evidenciou a relevância da atuação do psicólogo residente em espaços extramuros da unidade de saúde. A iniciativa apresenta potencial de replicação em outros contextos da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o fortalecimento de práticas colaborativas entre saúde e educação.
Palavras-chave: Saúde Mental; Adolescente; Ansiedade; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260673-grupo-psicoeducativo-para-promocao-da-saude-mental-de-adolescentes-uma-experienc

DOR SOCIAL NO CONTEXTO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO DE CASO

Protocolo 20260678 · Pôster Virtual
Denise Barros Pereira*; Dalmira Monteiro Pontes Simor; Raquel da Silva Amorim
Universidade do Estado do Pará; Hospital Ophir Loyola

Introdução: Com o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos, a atenção à dor foi privilegiada, entendida como dor total, englobando as dimensões da dor física, emocional, social e espiritual de cada indivíduo. No tratamento oncológico em nosso país, marcado por inúmeras desigualdades, entende-se que desde o diagnóstico a experiência da dor social está presente, a qual, dentre outras manifestações, inclui o estigma associado ao câncer, a mudança na autoimagem (de sujeito que necessita de cuidados), as restrições impostas pela doença que afetam as interações sociais, a perda de vínculos de trabalho, a ausência ou enfraquecimento da rede de suporte familiar, o não acesso a direitos sociais básicos, etc. Diante disso, este trabalho tem como objetivo refletir sobre a dor social no contexto do tratamento oncológico, a partir de um caso vivenciado em um hospital de referência no Pará. E enquanto objetivos específicos: descrever as manifestações da dor social e destacar a importância do acolhimento e da escuta qualificada na abordagem ao paciente em tratamento oncológico.
Métodos: Foi realizado um estudo de caso, uma ferramenta valiosa para investigar profundamente as particularidades de uma realidade à luz da teoria social crítica. Enquanto técnicas de coleta de dados foi utilizada a observação participante e a ficha social.
Resultados/Discussão: Acerca do paciente, pessoa do sexo masculino, 50 anos, autodeclarado pardo, união consensual, não alfabetizado, com dois filhos adultos, residia com a companheira, sem vínculo empregatício. O diagnóstico evidenciou neoplasia maligna da cabeça do pâncreas, tendo iniciado o acompanhamento oncológico a partir de transferência entre hospitais. No decorrer da internação esclareceu que vivia com HIV/AIDs e que realizava acompanhamento e terapia antirretroviral de longo prazo. Constata-se que a dor social é uma expressão política do sofrimento humano, que advém da realidade vivida por cada indivíduo, entendido enquanto ser social envolto na trama das relações humanas e das condições materiais de existência. Ao longo da internação, foi possível identificar diversas manifestações da dor social que corroboraram para a identificação de um sofrimento para além da dor física, como: ausência de vínculos com os filhos, ante abandono paterno no passado; dificuldades financeiras; necessidade por dispensação de medicação de uso contínuo e; dificuldades de acessar direitos socioassistenciais. Ao se analisar o impacto da dor social no paciente, destaca-se a importância do acolhimento e escuta qualificada, enquanto diretrizes do cuidado integral. Conforme análise da equipe multiprofissional, a dor social manifestada no caso em questão, provocou agravamento da percepção da dor física, bem como a vivência de sentimentos negativos e preocupações. Afirma-se que a análise da dor social não pode ser feita somente no nível da particularidade, mas na conexão com o universal, inegavelmente com a compreensão das desigualdades provocadas dentro do sistema econômico atualmente imposto; as quais trazem outras expressões de dor.
Considerações finais: Ao refletir sobre a dor social no contexto do tratamento oncológico, a partir de um caso concreto, acredita-se que a dor social é uma dimensão do sofrimento muitas vezes subdiagnosticada e insuficientemente abordada, que necessita de escuta qualificada e acolhimento que valorize as demandas trazidas pelos pacientes.

Palavras-chave: Oncologia; Estudo de Caso; Acolhimento
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260678-dor-social-no-contexto-do-tratamento-oncologico-um-estudo-de-caso

ESTOMATITE URÊMICA EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: ESTUDO DE CASO E ABORDAGEM DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Protocolo 20260679 · Pôster Virtual

Gabriella Almeida Silva*; Sandro Matheus Albuquerque da Silva; Kelvin Thomas Bernardes da Silva; Luiza Fernanda Correia Molina Cabral; Lucia de Fátima Cavalcanti dos Santos
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: A doença renal crônica (DRC) em estágio avançado está associada ao acúmulo de toxinas urêmicas e a múltiplas manifestações sistêmicas, incluindo alterações na cavidade oral. Entre essas, a estomatite urêmica pode se apresentar com ulcerações difusas em mucosa oral, sendo mais frequente em pacientes em hemodiálise e com descompensação metabólica. Em ambiente hospitalar, essas alterações podem impactar a evolução clínica e demandar intervenção odontológica especializada, destacando o papel da Odontologia Hospitalar no diagnóstico e manejo dessas lesões. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de estomatite urêmica em paciente com doença renal crônica em hemodiálise em ambiente de terapia intensiva

Métodos: Estudo conduzido por meio da análise documental do prontuário e avaliação odontológica intra-hospitalar de paciente com doença renal crônica em hemodiálise e múltiplas comorbidades. Realizou-se acompanhamento clínico multiprofissional durante a internação, com registro da evolução das lesões orais e da resposta à terapia instituída.

Resultados/Discussão: Paciente V.M.S., sexo feminino, 60 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e insuficiência cardíaca,com doença renal crônica (DRC) em estágio avançado e em tratamento hemodialítico, foi avaliada pela Odontologia Hospitalar após identificação de múltiplas ulcerações em palato duro e rebordos alveolares superior e inferior, compatíveis com estomatite urêmica. Associado ao quadro sistêmico e elevação de marcadores urêmicos, foi estabelecida hipótese diagnóstica. Após exclusão de infecção por microrganismos multirresistentes em cultura oral, foi instituída terapia fotodinâmica (APDT) com azul de metileno, realizada em cinco sessões. Observou-se melhora progressiva das lesões, com redução do processo inflamatório, diminuição das áreas ulceradas e recuperação da integridade da mucosa oral. Ao final do tratamento, houve remissão completa das lesões, sem intercorrências locais. O caso evidencia o potencial da terapia fotodinâmica como recurso adjuvante no manejo da estomatite urêmica

Considerações finais: A estomatite urêmica deve ser incluída no diagnóstico diferencial de lesões ulceradas em pacientes com doença renal crônica, especialmente em ambiente hospitalar. O caso reforça a importância do diagnóstico precoce e demonstra a eficácia da terapia fotodinâmica com azul de metileno como alternativa adjuvante na cicatrização, destacando a atuação da Odontologia Hospitalar no cuidado a pacientes críticos.

Palavras-chave: Estomatite Urêmica; Doença Renal Crônica; Integralidade na Saúde; Odontologia Hospitalar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260679-estomatite-uremica-em-paciente-com-doenca-renal-cronica-estudo-de-caso-e-abordag

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COMO ESTRATÉGIA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE CRÍTICO

Protocolo 20260681 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Roberta Jamilly dos Santos Araújo*; Ianara Silva de Amorim; Káthia Duarte Galvão; Mayara Larissa Melo Ferreira dos Santos
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: O paciente crítico apresenta alterações fisiopatológicas importantes que podem modificar a resposta aos medicamentos, tornando a farmacoterapia mais complexa e aumentando o risco de eventos adversos. Nesse cenário, a atuação do farmacêutico clínico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) contribui para a otimização da terapia medicamentosa, por meio da avaliação de doses, interações, ajustes conforme função renal e hepática, além do monitoramento de medicamentos de alta complexidade.
Métodos: Relato de experiência sobre a atuação do farmacêutico clínico em uma Unidade de Terapia Intensiva, envolvendo acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, análise das prescrições médicas, identificação de problemas relacionados a medicamentos e realização de intervenções junto à equipe multiprofissional.
Resultados/Discussão: A inserção do farmacêutico clínico na rotina assistencial possibilitou a identificação de oportunidades de otimização da farmacoterapia, incluindo ajustes de dose, adequação de horários de administração, prevenção de interações medicamentosas e monitoramento de medicamentos com maior risco de toxicidade. A avaliação individualizada do paciente crítico é fundamental devido às alterações na farmacocinética e farmacodinâmica, como mudanças no volume de distribuição, metabolismo e eliminação dos fármacos. As intervenções farmacêuticas contribuem para a redução de riscos relacionados ao uso de medicamentos e fortalecem a tomada de decisão compartilhada com a equipe multiprofissional, promovendo maior segurança e qualidade do cuidado.
Considerações finais: A atuação do farmacêutico clínico na UTI representa uma estratégia essencial para o uso seguro e racional de medicamentos em pacientes críticos. A participação integrada junto à equipe assistencial favorece a prevenção de eventos adversos e a individualização da terapia farmacológica.
Palavras-chave: Farmácia clínica; Unidade de terapia intensiva; Segurança do paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260681-intervencoes-farmaceuticas-na-unidade-de-terapia-intensiva-como-estrategia-para

---

ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NA RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA COMO ESTRATÉGIA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE HOSPITALIZADO

Protocolo 20260683 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Roberta Jamilly dos Santos Araújo*; Ianara Silva de Amorim; Káthia Duarte Galvão; Mayara Larissa Melo Ferreira dos Santos
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: A transição do cuidado entre os diferentes níveis de atenção à saúde representa um momento de grande vulnerabilidade para ocorrência de erros relacionados à farmacoterapia. A reconciliação medicamentosa é uma ferramenta clínica que busca garantir a continuidade e a segurança do tratamento, por meio da comparação entre os medicamentos utilizados previamente pelo paciente e aqueles prescritos durante a internação. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico clínico contribui para identificação de discrepâncias, prevenção de eventos adversos e otimização da terapia medicamentosa.
Métodos: Relato de experiência sobre a atuação farmacêutica no processo de reconciliação medicamentosa durante a admissão hospitalar, envolvendo coleta da história medicamentosa do paciente, análise das prescrições, identificação de discrepâncias e comunicação das intervenções à equipe multiprofissional.

Resultados/Discussão: A participação do farmacêutico na reconciliação medicamentosa possibilitou a identificação de potenciais problemas relacionados ao uso de medicamentos, como omissões de terapias de uso contínuo, duplicidades, doses inadequadas e divergências entre informações relatadas pelo paciente e prescrições hospitalares. A avaliação individualizada permitiu maior segurança na continuidade do tratamento, principalmente em pacientes com múltiplas comorbidades e polifarmácia. Além disso, a comunicação efetiva entre farmacêutico e equipe assistencial favoreceu a tomada de decisão clínica, reduzindo riscos associados a falhas na transição do cuidado. A reconciliação medicamentosa demonstra-se uma estratégia essencial dentro da prática da farmácia clínica, fortalecendo a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.
Considerações finais: A atuação farmacêutica na reconciliação medicamentosa representa uma importante intervenção para prevenção de erros de medicação e promoção do uso seguro de medicamentos. A inserção do farmacêutico nas etapas de admissão hospitalar contribui para um cuidado mais integrado, individualizado e seguro.
Palavras-chave: Reconciliação de medicamentos; Segurança do paciente; Farmácia clínica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260683-atuacao-farmaceutica-na-reconciliacao-medicamentosa-como-estrategia-para-seguran

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR PARA PACIENTES EM USO DE VARFARINA: CONTRIBUIÇÃO PARA SEGURANÇA NO CUIDADO

Protocolo 20260685 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Roberta Jamilly dos Santos Araújo*; Ianara Silva de Amorim; Káthia Duarte Galvão; Mayara Larissa Melo Ferreira dos Santos
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: A varfarina é um anticoagulante oral antagonista da vitamina K amplamente utilizado na prevenção e tratamento de eventos tromboembólicos. Entretanto, apresenta estreita janela terapêutica, grande variabilidade de resposta individual e risco elevado de eventos adversos, principalmente sangramentos. Nesse contexto, a orientação farmacêutica na alta hospitalar torna-se uma estratégia fundamental para promover o uso seguro do medicamento, melhorar a adesão e reduzir complicações relacionadas à terapia anticoagulante.
Métodos: Relato de experiência sobre a atuação farmacêutica na orientação de alta hospitalar de pacientes em uso de varfarina, abordando informações relacionadas à administração do medicamento, monitorização do INR (Razão Normalizada Internacional), identificação de sinais de sangramento, interações medicamentosas e alimentares, além da importância do acompanhamento ambulatorial.
Resultados/Discussão: A orientação farmacêutica possibilita que o paciente compreenda a importância do uso correto da varfarina, incluindo a necessidade de administração no mesmo horário, manutenção da rotina alimentar e realização periódica do acompanhamento laboratorial. Foram reforçadas orientações sobre evitar automedicação, especialmente com medicamentos que podem potencializar o risco hemorrágico, como anti-inflamatórios e alguns antimicrobianos. Também foram abordadas interações com alimentos ricos em vitamina K, destacando-se que não é necessária exclusão desses alimentos, mas sim manutenção de consumo regular para evitar alterações do efeito anticoagulante. A identificação precoce de sinais de alerta, como sangramentos, hematomas incomuns, urina ou fezes com sangue, contribui para busca adequada de atendimento e prevenção de desfechos graves. A atuação do farmacêutico na transição do cuidado favorece a segurança do paciente, promovendo educação em saúde e maior efetividade terapêutica.
Considerações finais: A orientação farmacêutica na alta hospitalar para pacientes em uso de varfarina representa uma intervenção clínica essencial para minimizar riscos associados ao tratamento anticoagulante. A educação do paciente, o incentivo à monitorização adequada e a integração com a equipe multiprofissional fortalecem a qualidade assistencial e a segurança no

uso do medicamento.

Palavras-chave: Varfarina; Anticoagulantes; Atenção farmacêutica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260685-orientacao-farmaceutica-na-alta-hospitalar-para-pacientes-em-uso-de-varfarina-co

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PÉ DIABÉTICO EM GRUPO HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260687 · Pôster Virtual

Nathalia Araújo de Albuquerque*; Daiene Aparecida Alves Mazza Titericz; Pamela Rafaela Bertasso; Lucas Silva Liberatti

Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica que a longo prazo, em decorrência da hiperglicemia persistente, pode comprometer vasos sanguíneos, nervos periféricos e diferentes órgãos. Dentre as complicações, o pé diabético, que pode levar a perda de sensibilidade, ulcerações, alterações biomecânicas e em casos mais avançados, a amputação,
sobretudo quando as medidas preventivas não são instituídas de forma oportuna e adequada. Diante desse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na prevenção de agravos e na promoção do autocuidado por meio de ações educativas, especialmente no acompanhamento longitudinal de pessoas com doenças crônicas. Na APS, a Fisioterapia contribui para o cuidado integral e longitudinal dos indivíduos, especialmente os acometidos por condições crônicas de saúde. Esse profissional desenvolve educação em saúde, por meio da orientação nos cuidados com os pés, na prevenção de complicações e no incentivo à realização de exercícios que favoreçam a mobilidade e a circulação dos membros inferiores. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma residente de fisioterapia de uma Residência Multiprofissional em Atenção Básica, na realização de uma atividade educativa sobre prevenção do pé diabético durante grupo Hiperdia
Métodos: A
experiência foi desenvolvida durante atividade educativa realizada com onze idosos integrantes do grupo Hiperdia de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Inicialmente, foi promovida uma conversa dialogada sobre o pé diabético, seus fatores de risco e medidas preventivas, seguida de explicação e demonstração da inspeção diária dos pés, higiene adequada, hidratação da pele,
cuidados ao cortar as unhas, utilização de calçados apropriados e importância do controle glicêmico. Os participantes puderam esclarecer dúvidas e compartilhar experiências relacionadas ao cuidado com os pés. Por fim, a residente de Fisioterapia conduziu exercícios simples voltados à mobilidade dos pés e tornozelos e ao estímulo da circulação sanguínea dos membros inferiores, reforçando estratégias acessíveis a serem incorporadas no cotidiano.
Resultados/Discussão: Observou-se boa participação dos idosos durante toda a atividade, favorecendo a troca de conhecimentos entre usuários e profissionais com fortalecimento de vínculo com e entre a comunidade. Evidenciou a relevância das ações de educação em saúde para a prevenção de complicações do pé diabético e o fortalecimento do autocuidado entre pessoas com DM.
Considerações finais: Para além das contribuições na saúde dos usuários, a
atividade destacou a atuação da fisioterapia no âmbito da promoção e prevenção de saúde. A atividade contribuiu na construção do perfil profissional requerido na APS por meio de orientações e intervenções voltadas à funcionalidade e à prevenção de complicações. Dessa forma, a elaboração e aplicação da atividade proporcionou o desenvolvimento de competências relacionadas ao cuidado integral, à educação em saúde e ao trabalho multiprofissional e junto à comunidade no âmbito do sistema único de saúde.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Pé diabético; Educação em saúde; Fisioterapia; Atenção Primária à Saúd
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260687-educacao-em-saude-sobre-pe-diabetico-em-grupo-hiperdia-relato-de-experiencia-de

FLUXO ASSISTENCIAL EM SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENTRE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E COMUNIDADE

Protocolo 20260688 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Rita de Cássia da Silva Alves*; Armando Alves de Araujo; Lillian Thais Moura dos Santos; Laíse Martins Pereira; Hiago Dias dos Santos Soares; Douglas Marfran Lima Moraes; Ana Lys Marques Feitosa; Ângela Sousa de Carvalho
Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Introdução: A formação em residência multiprofissional exige o reconhecimento do território como espaço vivo, onde a articulação intersetorial é pilar central para a integralidade do cuidado. Frente aos desafios da fragmentação assistencial em contextos de vulnerabilidade social e violência territorial, torna-se urgente o desenvolvimento de estratégias que promovam o bem-estar psicossocial. Intervir no autoconceito de jovens em áreas de risco é fundamental para mitigar sofrimentos e fortalecer recursos subjetivos de enfrentamento. O objetivo deste trabalho é discutir a experiência de um projeto de intervenção voltado ao fortalecimento emocional e da autoestima de jovens, realizado por meio da articulação entre a Atenção Primária à Saúde e um equipamento comunitário.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo e qualitativo, desenvolvido por residentes de um programa de residência multiprofissional. A intervenção ocorreu em um centro comunitário cujo critério de inclusão é a exposição à vulnerabilidade social acentuada. As ações que contemplaram o projeto tiveram como base as dinâmicas grupais de Kurt Lewin e o enfoque em metodologias ativas, priorizando a horizontalidade. O percurso metodológico compreendeu 10 encontros temáticos com 13 pré-adolescentes (11 a 13 anos).
Resultados/Discussão: A inserção no território permitiu identificar demandas psicossociais reprimidas em um cenário de urbanização desordenada e manifestações de violência. A experiência revelou-se inédita para a localidade, tratando-se da primeira articulação sistemática entre os profissionais da residência da unidade básica local e o referido centro comunitário. Essa integração permitiu preencher lacunas históricas de ausência de profissionais voluntários no local, ressignificando o equipamento como um cenário preventivo e de grandes possibilidades de promoção da saúde. Observou-se que o fortalecimento do autoconceito e o reconhecimento das emoções permitiu aos participantes atuarem como propagadores e disseminadores dos aprendizados em seus círculos de convívio. A experiência contribuiu para o perfil da formação em saúde à medida que redefiniu o papel do residente como ator político e social, evidenciando que o saber técnico-científico é inseparável do exercício político da profissão. A inserção crítica no território contribui para a formação de um profissional que não apenas atende a população, mas transforma o serviço e a comunidade. Ademais, a articulação intersetorial superou o modelo biomédico, potencializando a vigilância em saúde mental e a valorização dos vínculos comunitários.
Considerações finais: A atuação extramuros é imperativa para a consolidação do cuidado em rede no Sistema Único de Saúde. Esta experiência reforça a formação do residente segundo as diretrizes do Movimento Nacional de Residências em Saúde, ao consolidar o profissional como um ator político e agente de transformação social, capaz de converter a prática em serviço em uma ferramenta de fortalecimento das políticas públicas de saúde e de equidade no território.
Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Equipe multiprofissional; Saúde mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260688-fluxo-assistencial-em-saude-mental-infantojuvenil-relato-de-experiencia-de-integ

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CUIDADO DO PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260690 · Pôster Virtual

Rebeca Luz Pantoja*; Thaís de Souza Pacheco; Letícia de Menezes e Souza; Isadora Iglesias Abdon; Júlia Rios Carvalho; Jeferson Nascimento dos Santos; Erika Ferreira da Silva
Hospital Central do Exército

Introdução: O processo de adoecimento e tratamento oncológico envolve múltiplas intervenções e abordagens profissionais, tornando imprescindível a organização do cuidado e da assistência na prática clínica. Nesse contexto, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) destaca-se como uma ferramenta que favorece a integralidade e a humanização da assistência, ainda mais relevante diante dos impactos significativos da doença, do tratamento e das repercussões na qualidade de vida dos pacientes. Diante da complexidade do cuidado, torna-se necessário adotar estratégias que promovam a integração entre os diferentes profissionais e fortaleçam a coordenação do cuidado. Assim, relatar a experiência de construção e desenvolvimento de um PTS evidencia seu potencial como ferramenta de planejamento, acompanhamento longitudinal e qualificação da assistência multiprofissional. Assim, esse estudo objetivou relatar a experiência da construção e aplicação do PTS no cuidado de uma paciente com diagnóstico oncológico, destacando as contribuições de uma equipe multiprofissional frente à complexidade do caso e às potencialidades da assistência integral.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma equipe multiprofissional durante os anos de 2025 e 2026. O PTS foi utilizado como ferramenta estruturante do acompanhamento de uma paciente oncológica com demandas funcionais, nutricionais, psicológicas, sociais, odontológicas e farmacoterapêuticas. Sua elaboração fundamentou-se nas etapas de diagnóstico situacional, definição compartilhada de metas, divisão de responsabilidades entre os profissionais envolvidos e reavaliação periódica das estratégias de cuidado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército/CCFEx. CAAE:79494924.5.0000.9433.
Resultados/Discussão: A construção do PTS demandou a compreensão ampliada do contexto de vida da paciente, considerando sua singularidade e os determinantes sociais, econômicos, biológicos, culturais e psicológicos que influenciam seu processo saúde-doença. O acompanhamento longitudinal favoreceu o fortalecimento do vínculo equipe-paciente, facilitando a identificação de demandas prioritárias e a elaboração de estratégias individualizadas. A atuação integrada dos diferentes núcleos profissionais e a comunicação efetiva entre a equipe promoveu maior articulação entre as condutas e tomada de decisão compartilhada, acarretando em resolutividade das necessidades identificadas durante o acompanhamento. Definir um profissional de referência mostrou-se fundamental para a coordenação do cuidado e para o fortalecimento do vínculo entre paciente, familiares e equipe. Observou-se que o PTS favorece práticas de acolhimento, escuta qualificada, integralidade e humanização da assistência, qualificando o cuidado frente à complexidade clínica e biopsicossocial da oncologia.
Considerações finais: A experiência relatada dá luz ao PTS como ferramenta para a organização e qualificação do cuidado oncológico ao possibilitar uma abordagem multiprofissional, integral e centrada nas necessidades da paciente, permitindo superar práticas centradas exclusivamente no modelo hospitalocêntrico. A construção compartilhada favoreceu a compreensão ampliada do processo saúde-doença, o fortalecimento da articulação entre os profissionais e a elaboração de estratégias terapêuticas individualizadas. Além disso, destacou-se como um instrumento capaz de promover acolhimento, escuta qualificada e humanização da assistência, contribuindo para um cuidado mais resolutivo diante da complexidade apresentada. Assim, reforça-se a importância da sua utilização como estratégia para o planejamento e a

coordenação do cuidado em pacientes oncológicos com demandas complexas.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Equipe multiprofissional; Oncologia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260690-a-importancia-do-projeto-terapeutico-singular-no-cuidado-do-paciente-oncologico

POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS E EQUIDADE: ESTRATÉGIAS PARA UM ENVELHECIMENTO DIGNO, SAUDÁVEL E ATIVO

Protocolo 20260691 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Juliana dos Santos Ferreira Neta*
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

Introdução: O fenômeno da "crise do cuidado", gerado pelo envelhecimento populacional, tensiona a demanda assistencial e a oferta de suporte familiar. Diante desse cenário, desenvolveu-se um guia prático para a organização do cuidado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) em contexto rural, visando oferecer estratégias que respeitem a singularidade de cada arranjo familiar. A iniciativa surgiu no âmbito de um Programa de Residência Multiprofissional por meio de atividades de treinamento em serviço. A estruturação das ações pauta-se pela Política Nacional de Cuidados (Lei nº 15.069/2024) e pela Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, buscando fortalecer a rede de apoio e garantir a equidade no cuidado integral no território assistido.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa e caráter descritivo-reflexivo, desenvolvido a partir da vivência em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com foco em áreas rurais, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A construção do guia técnico-pedagógico envolveu o diagnóstico situacional do território por meio da técnica de observação participante ("andar e ver"), reuniões de planejamento com a equipe multiprofissional e análise documental da legislação vigente, especificamente a Política Nacional de Cuidados voltada às pessoas idosas. O produto gerado resultou da mobilização coletiva e das vivências no serviço, sem a utilização de dados empíricos de terceiros.

Resultados/Discussão: A elaboração do guia evidenciou a necessidade de romper com o "familismo", transicionando da visão do cuidado como obrigação privada e feminina para a perspectiva da corresponsabilidade e redistribuição equitativa, conforme a Lei nº 15.069/2024. O processo de construção, iniciado após diálogos em equipe sobre a sobrecarga de cuidadores, possibilitou uma compreensão aprofundada sobre as dinâmicas de envelhecimento no território assistido. Identificou-se que a organização do cuidado recai predominantemente sobre mulheres negras, o que exigiu que o guia propusesse estratégias para enfrentar essa desigualdade estrutural de gênero e raça. A sistematização do documento respondeu a uma demanda latente de profissionais e cuidadores(as), funcionando como um dispositivo técnico-pedagógico que integra as ações do serviço à realidade comunitária. Como impacto no serviço, a ferramenta fortaleceu a organização social do cuidado, transformando o suporte prático em um instrumento de promoção de dignidade e segurança para a população idosa e seus arranjos familiares.

Considerações finais: A atuação integrada da residência multiprofissional qualifica o atendimento na Atenção Primária, transformando-o em uma política de cuidado articulada ao território e pautada no conceito de "bem viver". Ao percorrer esse caminho, evidencia-se a importância do trabalho invisibilizado e não pago, realizado majoritariamente por mulheres negras, que constitui a base de sustentação das profissões e da sociedade. A experiência demonstra que a organização social do cuidado deve ser uma responsabilidade compartilhada entre o Estado, a comunidade e as famílias, rompendo com a lógica de sobrecarga individual e doméstica. Conclui-se que o fortalecimento de redes de suporte coletivo é fundamental para assegurar o direito universal ao cuidado com dignidade, promovendo a equidade e consolidando o papel da residência na produção de práticas de saúde mais inclusivas e

coletivizadas.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Idoso; Equidade

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260691-politica-nacional-de-cuidados-e-equidade-estrategias-para-um-envelhecimento-dign

TERRITORIALIZAÇÃO HOSPITALAR NA FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA: UMA EXPERIÊNCIA PEDAGÓGICA

Protocolo 20260692 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Andreza Kelly Cardoso da Silva Soares*; Larissa Fernanda do Nascimento Celeste; Karen Cristine Carvalho Moura; Lara Cássia de Pauda Alba; Fernanda Souza Carvalho; Sara Cristina de Oliveira Melo

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia; Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Introdução: A territorialização constitui uma ferramenta analítica e operacional fundamental para a compreensão dos determinantes sociais da saúde (DSS), da organização dos serviços e das necessidades reais da população. Tradicionalmente associada à Atenção Primária à Saúde (APS), sua aplicação em cenários de alta complexidade hospitalar permanece pouco explorada e frequentemente negligenciada. Diante desse desafio metodológico e formativo, foi proposta a implementação da disciplina de Territorialização na Residência Multiprofissional em Oncologia de um hospital universitário. O objetivo central foi ampliar a compreensão dos residentes sobre o território como elemento estruturante do cuidado, transcendendo a visão puramente clínica e biomédica para uma perspectiva que integra o hospital como um território vivo, pulsante e interconectado com a Rede de Atenção a Saúde (RAS).

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a implementação da referida disciplina. A construção da proposta exigiu um planejamento pedagógico rigoroso e prévio por parte da tutoria e docência, envolvendo a articulação direta com os diversos cenários de prática hospitalar, a definição de setores estratégicos para observação e a elaboração de roteiros sistematizados. A metodologia baseou-se na adaptação do conceito de territorialização ao contexto hospitalar, dividindo os residentes em grupos multiprofissionais. As atividades incluíram observações participantes, entrevistas semiestruturadas com trabalhadores de diferentes níveis, gestores, pacientes e acompanhantes. O processo culminou em momentos coletivos de análise crítica, onde os dados coletados foram confrontados com referenciais teóricos da Saúde Coletiva, resultando na construção de propostas de intervenção voltadas à melhoria dos fluxos e do acolhimento institucional.

Resultados/Discussão: O principal desafio identificado foi o estranhamento inicial provocado pela proposta pedagógica, pois residentes e colaboradores frequentemente associavam a territorialização de forma exclusiva à APS, questionando a aplicabilidade de tais conceitos em uma unidade oncológica de alta complexidade. Nesse cenário, a mediação docente e a tutoria foram fundamentais para problematizar essa compreensão limitada e conduzir reflexões sobre o hospital como um território atravessado por fluxos assistenciais complexos, relações de poder, vulnerabilidades sociais extremas e articulações em rede. Os participantes passaram a reconhecer que a produção do cuidado oncológico extrapola os limites físicos das paredes institucionais e depende intrinsecamente de múltiplas conexões com a RAS. A atividade potencializou o desenvolvimento do pensamento crítico, reforçou a importância da educação interprofissional e promoveu uma compreensão ampliada do processo saúde-doença. Os residentes identificaram que o "território hospitalar" possui microáreas com dinâmicas próprias — desde a recepção, onde se manifestam as primeiras barreiras de acesso, até os setores de cuidados paliativos, onde a rede de apoio social se torna o pilar central da assistência. A experiência também permitiu que as fragilidades institucionais fossem vistas não como falhas isoladas, mas como reflexos de determinantes sociais que precisam ser manejados de forma integrada.

Considerações finais: A territorialização mostrou-se uma estratégia pedagógica potente e inovadora para a formação multiprofissional em oncologia. A experiência demonstrou que a

inserção de ferramentas da Saúde Coletiva em ambientes de alta complexidade qualifica a formação dos especialistas, preparando-os para uma atuação mais humana, crítica e conectada com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Educação em saúde; Oncologia; Preceptoria

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260692-territorializacao-hospitalar-na-formacao-multiprofissional-em-oncologia-uma-expe

QUALIFICAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADORES

Protocolo 20260699 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Larissa Ravenna Brandão Silva*; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Cícero Augusto Carvalho Abreu; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ASCES UNITA

Introdução: A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) integra as ações de Vigilância em Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando no monitoramento dos riscos e agravos relacionados ao trabalho, com foco na promoção da saúde e prevenção de acidentes. Entre os desafios enfrentados destaca-se a subnotificação dos acidentes de trabalho, caracterizada pela ausência ou incompletude dos registros, comprometendo a identificação da real magnitude desses eventos. A insuficiência das informações epidemiológicas pode dificultar o reconhecimento de ambientes laborais de maior risco, limitar o planejamento das ações de vigilância e reduzir a capacidade dos serviços de saúde em desenvolver estratégias preventivas. Dessa forma, fortalecer os processos de notificação e a integração entre assistência e vigilância torna-se essencial para qualificar o cuidado em saúde do trabalhador. O objetivo deste estudo é analisar os impactos da subnotificação de acidentes de trabalho na VISAT e discutir estratégias para aprimorar a produção de informações e prevenção de agravos. Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura. Foi realizada busca bibliográfica nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), e PubMed, considerando publicações dos últimos dez anos. Foram analisados artigos científicos e documentos institucionais relacionados à Vigilância em Saúde do Trabalhador, acidentes de trabalho, sistemas de informação e notificação de agravos.
Resultados/Discussão: A análise evidenciou que a subnotificação de acidentes de trabalho representa uma barreira para a efetividade da VISAT, pois gera dados incompletos sobre a ocorrência dos agravos e pode ocultar situações de risco presentes nos ambientes laborais. Entre os fatores associados destacam-se dificuldades no reconhecimento dos casos, desconhecimento dos fluxos de notificação, limitações operacionais dos serviços e fragilidades na integração entre os setores envolvidos. Como estratégia de enfrentamento, destaca-se a qualificação dos processos de notificação por meio da educação permanente dos profissionais de saúde, especialmente das equipes da Atenção Primária e serviços de urgência, fortalecendo a identificação dos agravos relacionados ao trabalho e o registro adequado das informações. Também se propõe o monitoramento sistemático dos dados epidemiológicos e maior articulação entre vigilância, assistência e setores relacionados ao trabalho. A melhoria da qualidade dos registros contribui para a saúde ao possibilitar maior identificação dos acidentes, reconhecimento de grupos vulneráveis e planejamento de ações preventivas. Além disso, permite direcionar ações educativas, fortalecer medidas de proteção nos ambientes laborais, qualificar a assistência aos trabalhadores e apoiar decisões dos gestores na organização dos serviços de saúde. Assim, a notificação deixa de ser apenas um procedimento administrativo e passa a atuar como ferramenta estratégica para prevenção de agravos e promoção da saúde.
Considerações finais: A subnotificação de acidentes de trabalho compromete a visibilidade dos agravos ocupacionais e limita a atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador. O fortalecimento da educação permanente, a qualificação dos registros e a integração entre

vigilância e assistência são estratégias fundamentais para produzir informações mais confiáveis e orientar intervenções preventivas. Dessa forma, aprimorar os processos de notificação contribui para um cuidado mais integral, seguro e baseado nas necessidades dos trabalhadores.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador; Notificação de Acidentes de Trabalho; Saúde Ocupacional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260699-qualificacao-da-notificacao-de-acidentes-de-trabalho-como-estrategia-para-o-fort

USO CONSCIENTE DE TELAS, CULTURA DE PAZ E DIREITOS HUMANOS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260700 · Comunicação Oral

Maykon Rodrigo Arruda*; Adila Araújo Ribeiro; Gabrielle Rios Carneiro; Giulia Morais Panariello; Maria Julieta Reis Barros; Dejeane de Oliveira Silva

Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: A intensificação do uso de dispositivos digitais entre crianças tem repercutido sobre o desenvolvimento infantil, a saúde mental, a qualidade das relações interpessoais e a convivência escolar, tornando-se um importante desafio para a Atenção Primária à Saúde e para o Programa Saúde na Escola (PSE). Associado a esse cenário, observa-se o aumento de conflitos interpessoais, práticas de violência entre pares e situações de exposição inadequada no ambiente virtual, evidenciando a necessidade de ações educativas que promovam o uso consciente das tecnologias, a cultura de paz e a garantia dos direitos das crianças. Nesse contexto, as equipes multiprofissionais assumem papel estratégico na construção de práticas intersetoriais voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos. Objetivou-se relatar a experiência de uma intervenção educativa desenvolvida no âmbito do PSE 2026 com escolares do ensino fundamental.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e descritiva, realizado durante as ações do PSE 2026. Participaram 74 estudantes, distribuídos em cinco turmas do ensino fundamental, sendo três turmas do 3º ano (41 alunos) e duas do 4º ano (33 alunos). A intervenção foi conduzida pelo psicólogo residente, com duração aproximada de 30 minutos por turma, utilizando metodologia ativa baseada na dinâmica "Semáforo das Atitudes". Foram apresentadas situações do cotidiano envolvendo uso das telas, convivência digital, cyberbullying, respeito às diferenças, privacidade e direitos das crianças. As respostas eram classificadas coletivamente em atitudes positivas, de atenção ou inadequadas, seguidas de problematização dialogada e construção coletiva de estratégias para relações mais respeitosas e seguras.

Resultados/Discussão: Observou-se elevada participação dos estudantes, ampla interação durante as discussões e significativa capacidade de reconhecer situações de violência, exclusão, desrespeito e uso inadequado das tecnologias. As narrativas compartilhadas revelaram experiências vivenciadas no ambiente escolar e digital, favorecendo a aproximação entre os conteúdos abordados e a realidade das crianças. A utilização de metodologia lúdica mostrou-se potente para estimular pensamento crítico, empatia, comunicação, respeito às diferenças e corresponsabilização pelo cuidado coletivo. A atividade também fortaleceu a articulação entre saúde e educação ao inserir temas contemporâneos relacionados à cidadania digital e à promoção da saúde mental no cotidiano escolar, ampliando possibilidades de prevenção de violências e de fortalecimento dos fatores protetivos.

Considerações finais: A experiência evidenciou que intervenções educativas participativas no contexto do PSE constituem importantes estratégias para promover saúde, fortalecer competências socioemocionais e incentivar o uso consciente das tecnologias digitais desde a infância. A atuação do psicólogo na Atenção Primária potencializa ações intersetoriais voltadas à prevenção das violências, à promoção da cultura de paz e à garantia dos direitos das

crianças, reforçando o ambiente escolar como espaço privilegiado para produção do cuidado e formação cidadã.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola; Promoção da Saúde; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260700-uso-consciente-de-telas-cultura-de-paz-e-direitos-humanos-no-programa-saude-na-e

CADÚNICO E O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260701 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Priscila Maria da Silva*
UFPB

Introdução: A Reforma Psiquiátrica Brasileira deslocou o cuidado para o território através de serviços substitutivos ao manicômio. Contudo, para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o cuidado integral deve considerar determinantes sociais como a renda. Com isso, os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde formam especialistas para o SUS e, com a inserção de assistentes sociais residentes nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), identificou-se alta demanda de orientação sobre o Cadastro Único (CADÚNICO) para programas, serviços e benefícios da Política de Assistência Social e o Programa Bolsa Família (PBF), motivada por vulnerabilidades e bloqueios governamentais. Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar uma síntese do relato de experiência que abordou o planejamento e a execução de uma ação coletiva, intersetorial, voltada a dialogar sobre esses benefícios assistenciais com usuários e profissionais da RAPS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e intervencionista, realizado por três assistentes sociais residentes. A ação ocorreu em julho de 2023, num espaço público e cultural, em João Pessoa-PB, englobando três cenários de prática. Utilizou-se como recursos metodológicos a escuta qualificada de demandas comuns sobre ausência de renda, visita técnica institucional à coordenação central do PBF do município para articulação em rede e o diálogo horizontal em formato de palestra/roda de conversa. Participaram deste encontro um total de 61 usuários com adesão livre, além de profissionais e residentes de outras áreas profissionais.
Resultados/Discussão: A ação evidenciou a centralidade da Questão Social e da vulnerabilidade estrutural e subjetiva (SILVA, 2007) na vida dos usuários. Dessa forma, identifica-se que a ausência de renda agudiza a vulnerabilidade social, gerada na relação contraditória e desigual entre Capital e Trabalho (GUERRA et al., 2005). De outra forma, o PBF opera como incentivo ao acesso a políticas universais estruturantes (RUSCHEL, 2015), sendo relevante contra a fome (IBGE, 2021). Com isso, a palestra permitiu sanar dúvidas imediatas, como bloqueios e a transição do auxílio emergencial, e agendar atualizações cadastrais. Identificou-se que a eficácia da rede é dificultada pela precarização dos vínculos profissionais, excessiva demanda e escassez estrutural. Com isso, o evento, ao promover a integração ensino-serviço e a articulação intersetorial entre CAPS, coordenação do PBF e universidade, fortaleceu o trabalho em saúde como trabalho vivo em ato na produção do cuidado (MERHY, 1998) e possibilitou um avanço na superação de tais entraves. Por sua vez, os usuários apontaram barreiras como baixo nível de informações, excessiva burocracia nos pontos de cadastro e estigmas associados ao uso de substâncias. A intervenção demonstrou a importância do acesso à renda para a provisão de necessidades sociais que interferem no processo saúde-doença.
Considerações finais: Conclui-se que o fomento do acesso ao conhecimento sobre os benefícios socioassistenciais e direitos sociais configura-se como estratégia fundamental de enfrentamento às expressões da questão social, na saúde mental, e de promoção do cuidado em liberdade. A ação alcançou seus objetivos ao promover a autonomia, o protagonismo popular, o fortalecimento de vínculos comunitários e o cuidado de base territorial, reafirmando o compromisso político com a efetivação de direitos.

Palavras-chave: Saúde Mental; Benefícios Socioassistenciais; Política Pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260701-cadunico-e-o-programa-bolsa-familia-um-relato-de-experiencia-na-saude-mental

ENTRE A REDE FORMAL E A REAL: CONTINUIDADE DO CUIDADO A PARTIR DA TERRITORIALIZAÇÃO EM ONCOLOGIA

Protocolo 20260702 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Andreza Kelly Cardoso da Silva Soares*; Rafael Novais Torrano; Isabela Vilela Evangelista; Amanda Carolina Balioni Oliveira; Patricia Eduarda Santana Silva; Junia Rosa de Souza
Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia; Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Introdução: O cuidado oncológico é sustentado por uma complexa rede de serviços e recursos sociais. Contudo, a trajetória dos usuários frequentemente transcende os fluxos formalmente previstos pelos sistemas de saúde. Este trabalho apresenta reflexões produzidas durante uma experiência de territorialização realizada por residentes multiprofissionais em uma unidade de oncologia de referência regional, com foco nas práticas de cuidado e na jornada do paciente no território.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência. Os residentes realizaram observações sistematizadas em diferentes setores da unidade (recepção, ambulatórios de quimioterapia, internação, UTI, TMO), entrevistas com gestores, trabalhadores, pacientes e acompanhantes, e análise dos fluxos de regulação, encaminhamento, internação e alta. As informações foram sistematizadas e discutidas coletivamente sob a ótica da integralidade e dos determinantes sociais da saúde, buscando compreender como o hospital se articula com a rede de atenção e o território vivido pelos usuários.
Resultados/Discussão: A experiência revelou a coexistência de duas dimensões do cuidado oncológico. A primeira, denominada rede formal, compreende os fluxos regulatórios, protocolos assistenciais, encaminhamentos institucionais e serviços especializados previstos nos sistemas de saúde. A segunda, a rede real, é formada pelas estratégias construídas pelos próprios usuários, familiares, instituições filantrópicas (como o Grupo Luta Pela Vida), casas de apoio, voluntários e profissionais que atuam na superação de barreiras frequentemente invisíveis aos processos formais. Evidenciou-se que a continuidade do cuidado depende fundamentalmente da interação permanente entre essas duas redes. Foram identificados desafios significativos na comunicação entre níveis assistenciais, fragmentação de informações entre setores, dificuldades enfrentadas por pacientes provenientes de municípios distantes (deslocamento, hospedagem, custos de transporte) e fragilidades na articulação com a Atenção Primária. Simultaneamente, observou-se a relevância estratégica do Serviço Social, da navegação de pacientes, das redes familiares e comunitárias para garantir a adesão ao tratamento, reduzir o abandono terapêutico e assegurar a segurança na alta hospitalar. A territorialização permitiu compreender que muitos dos fatores que sustentam o cuidado não estão descritos nos protocolos institucionais, mas emergem das relações construídas entre sujeitos, serviços e território. Destacou-se também como a "toxicidade financeira" — impacto econômico do tratamento oncológico nas famílias — é frequentemente mitigada por essas redes informais, que funcionam como amortecedores das vulnerabilidades sociais. A equipe multiprofissional reconheceu que a qualidade do cuidado depende tanto da excelência técnica quanto da capacidade de reconhecer e fortalecer essas conexões invisíveis. Observou-se ainda que pacientes com melhor rede de apoio apresentavam maior adesão ao tratamento, menor taxa de abandono e melhor qualidade de vida durante o processo terapêutico, evidenciando que o território vivido é tão determinante quanto o diagnóstico clínico.
Considerações finais: A experiência ampliou significativamente a compreensão da equipe multiprofissional sobre a complexidade do cuidado oncológico. Reconhecer as conexões entre as redes formais e informais mostrou-se fundamental para fortalecer a integralidade, garantir a continuidade do cuidado e orientar uma atuação multiprofissional baseada nas necessidades

reais dos usuários no território, contribuindo para um SUS mais humanizado, resolutivo e equânime. A territorialização evidenciou que a formação em oncologia deve incluir a compreensão crítica dessas redes como elemento estruturante da prática profissional.

Palavras-chave: Continuidade da assistência; Oncologia; Redes de apoio social

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260702-entre-a-rede-formal-e-a-real-continuidade-do-cuidado-a-partir-da-territorializac

ATUAÇÃO E DESAFIOS DA TERAPIA OCUPACIONAL NO SESMT HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Protocolo 20260703 · Pôster Virtual

Juliana de Souza Marques; Patrícia Silva de Oliveira; Julia Cabello Galhardo de Oliveira*; Juliana de Oliveira Barros

Universidade de São Paulo; USP

Introdução: A resolução COFFITO nº 459/2015 dispõe sobre as competências do Terapeuta Ocupacional (TO) na Saúde do Trabalhador. No âmbito do Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), com vistas à construção de um projeto para retorno e/ou adaptação profissional, o TO atua na perspectiva de compatibilizar as demandas laborais às condições de saúde dos trabalhadores. Justificativa: A atuação da TO em SESMT, embora teoricamente respaldada, enfrenta desafios práticos que tensionam o alcance das intervenções. A experiência em um hospital revelou barreiras estruturais, epistemológicas e gerenciais que limitam o potencial transformador da atuação. Objetivo: Compartilhar reflexões relacionadas aos desafios da atuação profissional, enfrentados por residentes de TO integrados à equipe multidisciplinar de um SESMT hospitalar de São Paulo.

Métodos: Trata-se de relato qualitativo, descritivo-reflexivo, construído a partir da vivência de residentes de TO em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde e Trabalho, integradas ao SESMT de um hospital de São Paulo, entre março de 2025 a junho de 2026.

Resultados/Discussão: No contexto em questão, a hegemonia do modelo biomédico impõe barreiras para atuação na perspectiva de análise e transformação do trabalho e do trabalhar, aspectos centrais ao consideramos esta atividade como determinante social do processo saúde-doença. O predomínio da dimensão individual e curativa do cuidado impacta o potencial transformador da contribuição da TO, que ancora-se no modelo biopsicossocial e na Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde (CIF). O conflito com a gestão do serviço manifesta-se na incompatibilidade entre tempos clínicos e pressão por redução do absenteísmo nos setores e indicação de recomendações de trabalho compatível e/ou adaptações com prazos encurtados, gerando sobrecarga e tensão ética ao TO. A atuação é tensionada para restringir-se a demandas imediatas, sem espaço para ações preventivas ou acompanhamento dos casos de fora longitudinal, aspectos que dificultam a avaliação da efetividade e identificação de novos fatores de risco à saúde dos trabalhadores. Como aspecto facilitador, destacou-se a Tutoria Acadêmica, que ofereceu respaldo institucional tanto ao preceptor quanto às residentes, de modo a sustentar intervenções críticas, além do fomento de reuniões de discussão de casos para fomentar o trabalho coletivo, em equipe.

Considerações finais: A atuação no SESMT é atravessada por barreiras estruturantes que envolvem disputas éticas, políticas e gerenciais. A experiência evidenciou que o suporte acadêmico, a postura ativa do preceptor e espaços coletivos de discussão são estratégias potentes para sustentar uma prática crítica e socialmente implicada. O exercício profissional exige competência técnica, ética e política, além de capacidade de análise institucional, reafirmando a importância de uma formação que coloque o trabalhador no centro do cuidado e a transformação do trabalho como horizonte.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Saúde e Trabalho; SESMT

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260703-atuacao-e-desafios-da-terapia-ocupacional-no-sesmt-hospitalar-relato-de-experien

TOXICIDADE DA OXIGENOTERAPIA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Protocolo 20260706 · Pôster Virtual

Debora Carneiro Lira*; Maria de Jesus Araújo de Oliveira; Jadson Rômulo Gomes de Araújo; Erika de Almeida Servulo; Letícia Gois Cabral; Letícia Gois Cabral; Ana Julia dos Santos Monteiro; Bianca de Assis Alves; Marina Silva Machado; Séfura Mara Lima Nobre
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A oxigenoterapia é uma intervenção indispensável no tratamento de pacientes hospitalizados com hipoxemia, sendo amplamente utilizada em unidades de terapia intensiva, enfermarias e serviços de emergência. Consiste na administração de oxigênio suplementar para corrigir a deficiência de oxigenação, com indicação baseada principalmente na saturação periférica de oxigênio (SpO_2). Embora seja um recurso terapêutico essencial, o uso inadequado ou prolongado pode provocar hiperóxia, estresse oxidativo, inflamação pulmonar, atelectasia por absorção e fibrose pulmonar, comprometendo a evolução clínica e aumentando o tempo de internação. Dessa forma, torna-se necessário compreender os riscos relacionados à administração inadequada do oxigênio e reforçar a importância da utilização de protocolos baseados em evidências. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos tóxicos da oxigenoterapia em pacientes hospitalizados, destacando as complicações decorrentes do seu uso inadequado.
Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed e LILACS. Foram utilizados os descritores "oxigenoterapia", "toxicidade" e "cuidados intensivos". Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, que abordavam a toxicidade da oxigenoterapia em pacientes hospitalizados. Excluíram-se artigos incompletos e estudos sem relação com o tema. Após a busca e seleção, cinco artigos compuseram a amostra desta revisão.
Resultados/Discussão: Os estudos evidenciaram que a exposição prolongada a altas concentrações de oxigênio favorece o desenvolvimento de hiperóxia, desencadeando estresse oxidativo e lesão celular. Esse processo pode resultar em inflamação pulmonar, dano epitelial, colapso alveolar, vasoconstrição coronariana, hipercapnia, atelectasia por absorção e alterações estruturais que comprometem a função respiratória. Os estudos também destacam que a capacitação das equipes multiprofissionais, especialmente fisioterapeutas e enfermeiros, é essencial para o uso seguro da oxigenoterapia, uma vez que o desconhecimento sobre os limites seguros de administração pode favorecer a ocorrência de eventos adversos.
Considerações finais: A oxigenoterapia permanece como uma terapia fundamental no manejo da hipoxemia, porém seu uso inadequado pode ocasionar importantes efeitos tóxicos e comprometer o prognóstico dos pacientes. O oxigênio deve ser administrado exclusivamente para corrigir a hipoxemia, com monitorização contínua e ajuste conforme protocolos baseados em evidências. Além disso, a implementação de protocolos institucionais e a capacitação permanente da equipe assistencial são estratégias essenciais para garantir a segurança do paciente e promover o uso racional da oxigenoterapia.

Palavras-chave: Oxigenoterapia; Toxicidade; Cuidados Intensivos
Disponível em:
https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260706-toxicidade-da-oxigenoterapia-em-ambiente-hospitalar

TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260707 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Thiago dos Santos Souza*; Raquel dos Santos Braga; Victória Stéfany Mendes Ribas; Jéssica Pereira Lopes; Beatriz Sousa Gomes; Bruna Sousa Almeida; Franciele dos Santos

Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes; Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; Unimontes; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A territorialização constitui etapa fundamental para a organização do cuidado na Estratégia Saúde da Família, pois permite à equipe compreender as condições de vida, os determinantes sociais e as necessidades de saúde da população adscrita. Ao reconhecer o território como espaço vivo, atravessado por relações sociais, vulnerabilidades e potencialidades, a equipe amplia sua capacidade de planejar ações mais resolutivas e equânimes. No contexto da residência multiprofissional, a territorialização assume ainda uma dimensão formativa relevante, promovendo o encontro da equipe em formação com a realidade concreta do território e desafiando saberes disciplinares a dialogarem em torno de um objetivo comum. O presente relato tem como objetivo descrever a experiência de territorialização desenvolvida por uma equipe de residentes multiprofissionais em saúde da família e suas contribuições para o planejamento do cuidado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em saúde da família durante o processo de territorialização de uma unidade de atenção primária à saúde. O processo combinou visitas ao território, observação direta das condições de vida da população e análise de dados secundários provenientes de cadastros, prontuários e sistemas de informação em saúde. As informações obtidas foram sistematizadas coletivamente pela equipe de residentes, subsidiando a elaboração de um diagnóstico situacional do território.

Resultados/Discussão: A territorialização possibilitou à equipe construir uma compreensão ampliada do território, integrando três dimensões complementares: a caracterização demográfica e epidemiológica da população, o mapeamento da estrutura física e dos equipamentos sociais disponíveis e o reconhecimento das vulnerabilidades sociais e de saúde presentes no território. A combinação entre visitas de campo, observação e análise de dados secundários mostrou-se potente por revelar aspectos que os registros formais isoladamente não captam, como condições de moradia, acesso a serviços e dinâmicas comunitárias. Para a equipe multiprofissional em formação, esse processo promoveu aprendizagens que transcenderam os saberes disciplinares específicos, favorecendo uma leitura coletiva e integral das necessidades da população. O diagnóstico construído a partir da territorialização orientou diretamente o planejamento das ações da equipe, permitindo identificar prioridades, definir grupos populacionais mais vulneráveis e propor intervenções mais adequadas à realidade local.

Considerações finais: A experiência evidencia que a territorialização, quando realizada de forma participativa e multiprofissional, constitui ferramenta indispensável para o planejamento do cuidado na APS. Ao articular formação e prática, ela potencializa tanto a qualidade das ações em saúde quanto o desenvolvimento de competências coletivas nos residentes. Investir nesse processo como parte estruturante da residência contribui para a consolidação de uma atenção primária mais resolutiva, integral e territorialmente comprometida com as necessidades da população.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Territorialização da Atenção Primária; Políticas, Planejamento e Administração em Saúde; Estratégia Saúde da Família

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260707-territorializacao-como-ferramenta-para-o-planejamento-do-cuidado-em-saude-relato

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA PARA ALÉM DA REABILITAÇÃO: ATUAÇÃO COMO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA EM UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Protocolo 20260711 · Pôster Virtual

Thaís de Souza Pacheco*; Letícia de Menezes e Souza; Isadora Iglesias Abdon; Rebeca Luz Pantoja; Júlia Rios Carvalho; Erika Ferreira da Silva; Jeferson Nascimento dos Santos
Hospital Central do Exército

Introdução: O projeto terapêutico singular (PTS) configura-se como uma ferramenta importante quando se pensa em promoção e continuidade do cuidado individualizado. Para sua construção, é necessário atuação de uma equipe interdisciplinar, com a definição do profissional de referência que será responsável por favorecer o acompanhamento longitudinal, a coordenação das ações assistenciais, a articulação entre os diferentes profissionais e o fortalecimento do vínculo com o paciente. No contexto da oncologia, em que as demandas clínicas, funcionais e psicossociais são complexas e dinâmicas, essa função torna-se particularmente relevante para garantir a continuidade e a integralidade da assistência. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma fisioterapeuta residente, como profissional de referência, em um PTS de uma paciente com diagnóstico oncológico.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma fisioterapeuta residente, entre setembro de 2025 a maio de 2026, elaborado no âmbito da disciplina Projeto Terapêutico Singular, que compõe a grade curricular de um programa de residência multiprofissional em oncologia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército/CCFEx. CAAE:79494924.5.0000.9433. A experiência ocorreu durante a construção de um PTS para uma paciente com diagnóstico de câncer colorretal com cardiotoxicidade grave induzida pela quimioterapia, em que a residente ocupou a posição de profissional de referência diante do caso. Entre suas atribuições, destacam-se o acompanhamento longitudinal do caso, a articulação entre os profissionais da equipe multiprofissional em oncologia, identificação de demandas e análise do desenvolvimento do PTS, através do monitoramento das ações e resultados alcançados de acordo com as metas estabelecidas entre a paciente, equipe e sua rede de apoio.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a atuação da fisioterapeuta como a profissional de referência do PTS, extrapola o manejo das demandas funcionais, assumindo papel estratégico na coordenação do cuidado. O vínculo estabelecido com a paciente, possibilitou a identificação precoce de necessidades clínicas, funcionais e psicossociais, além de favorecer a aproximação entre os demais profissionais da equipe, facilitando a comunicação e consequentemente, melhor oferta do cuidado. A centralização das informações em um profissional de referência contribuiu para maior integração das ações assistenciais, acompanhamento sistemático das metas pactuadas dentro do plano terapêutico estabelecido e maior resolutividade das demandas identificadas. A vivência também possibilitou ampliar a compreensão sobre o papel do fisioterapeuta na condução do cuidado interdisciplinar, reforçando sua atuação como articulador do processo terapêutico e não apenas como executor de intervenções específicas da profissão.
Considerações finais: A atuação do fisioterapeuta dentro de um PTS, está para além de suas atribuições profissionais específicas. Atuar como um profissional de referência voltado para o cuidado de um paciente oncológico, contribui para coordenação do cuidado, fortalece a comunicação entre os membros da equipe e favorece a assistência longitudinal. Além disso, a formação enquanto fisioterapeuta atuando como profissional de referência, permitiu um olhar específico sobre as demandas clínicas e funcionais, favorecendo a identificação precoce de situações que se beneficiariam dos demais integrantes da equipe multiprofissional, contribuindo para discussões e resolutividade do caso.
Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Equipe de assistência ao paciente; Oncologia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260711-o-papel-do-fisioterapeuta-para-alem-da-reabilitacao-atuacao-como-profissional-de

ESCUTA QUALIFICADA COMO PRÁTICA DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE DE FARMÁCIA NA PRODUÇÃO DO CUIDADO INTEGRADO NO SUS

Protocolo 20260712 · Pôster Virtual
Géssica Vitória Vieira de Freitas*
SES/PE

Introdução: A Unidade de Saúde da Família constitui espaço fundamental para produção de cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as necessidades clínicas, sociais e subjetivas dos usuários. No cotidiano dos serviços, demandas relacionadas à escuta e ao acolhimento podem emergir em diferentes práticas assistenciais, revelando as necessidades que ultrapassam a abordagem centrada exclusivamente na doença. Este relato tem como objetivo refletir sobre a escuta qualificada como elemento do cuidado a partir da vivência de um residente em farmácia em práticas assistenciais desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das atividades desenvolvidas durante o primeiro semestre da residência de um farmacêutico no contexto da Saúde da Família. Foram analisadas atividades em atendimentos individuais e compartilhados com outros profissionais, e em atividades de educação em saúde desenvolvidas em grupos de quatro Unidades de Saúde da Família em bairros diferentes.
Resultados/Discussão: Nos atendimentos individuais e em grupos, houve participação exclusivamente feminina nos quatro bairros com predominância de pessoas de 60 anos ou mais. Em todos os cenários acompanhados, identificou-se ampla necessidade de escuta como demanda transversal, destacando-se aspectos relacionados à fragilidade emocional, às relações familiares e à outros fatores conjuntos. Nesses casos, a abordagem centrada na doença favoreceria o tratamento medicamentoso, que é falho na resolução dessas demandas. A exemplo disso, as usuárias relataram má adesão aos tratamentos prescritos, com queixas de efeitos colaterais e pouco satisfatórios. Em contrapartida, a escuta e interação com as usuárias construiu vínculos que possibilitaram o desenvolvimento de práticas baseadas no modelo de Determinantes Sociais de Saúde. O vínculo estabelecido resultou em frequência assídua das usuárias nos grupos de educação em saúde. Os relatos se diversificaram em escutas posteriores, demonstrando fortalecimento do vínculo. Nesse sentido, essa prática constitui uma ferramenta de cuidado funcional, considerando os aspectos multifatoriais que influenciam o processo saúde-doença.
Considerações finais: A reflexão da escuta qualificada como elemento do cuidado nesse relato de experiência de um profissional farmacêutico evidencia um potencial de atuação para além da abordagem de núcleo da profissão, favorecendo práticas assistenciais centradas na pessoa e alinhadas aos princípios do SUS. Como perspectiva de qualificação do cuidado integral, destaca-se a importância de fortalecer espaços de acolhimento, especialmente para desenvolvimento do cuidado farmacêutico no cotidiano da assistência.
Palavras-chave: Modelos de atenção primária,; Cuidado humanizado; Atenção farmacêutica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260712-escuta-qualificada-como-pratica-de-cuidado-na-atencao-basica-experiencia-de-um-r

ODONTOLOGIA HOSPITALAR E SEGURANÇA CIRÚRGICA: ADEQUAÇÃO BUCAL PRÉ-OPERATÓRIA EM PACIENTE CARDIOPATA CRÍTICO

Protocolo 20260713 · Pôster Virtual

Sandro Matheus Albuquerque da Silva*; Gabriella Almeida Silva; Kelvin Thomas Bernardes da Silva; Luiza Fernanda Correia Molina Cabral; Lucia de Fátima Cavalcanti dos Santos
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: A presença de infecções odontogênicas e doença periodontal avançada tem sido associada ao aumento da resposta inflamatória sistêmica e ao agravamento de condições cardiovasculares. Em pacientes cardiopatas submetidos a procedimentos cirúrgicos de grande porte, especialmente cirurgias cardíacas, a eliminação de focos infecciosos bucais constitui medida importante para redução de complicações infecciosas e otimização das condições clínicas pré-operatórias. Nesse contexto, a odontologia hospitalar desempenha papel fundamental na assistência multiprofissional, contribuindo para a segurança do paciente e para a melhora dos desfechos clínicos. O objetivo deste trabalho é relatar a atuação da equipe odontológica na adequação do meio bucal de um paciente internado em UTI coronariana com indicação de cirurgia de revascularização miocárdica.
Métodos: Estudo de caso baseado na análise de prontuário, avaliação clínica odontológica e acompanhamento multiprofissional de paciente internado no ambiente hospitalar.
Resultados/Discussão: O paciente R.G.A., sexo masculino, 51 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca e doença arterial coronariana, encontrava-se em investigação pré-operatória para cirurgia de revascularização miocárdica. Durante avaliação ambulatorial prévia ao procedimento, apresentou episódio de dor precordial típica, sendo prontamente atendido pela equipe de emergência, que administrou nitroglicerina e realizou seu encaminhamento para a UTI coronariana. Durante a avaliação odontológica de rotina na unidade, observou-se condição bucal precária, com perda dentária extensa, presença de apenas dez elementos dentários remanescentes, doença periodontal avançada e múltiplos abscessos periodontais ativos. Em discussão durante o round multidisciplinar, considerou-se que os focos infecciosos bucais poderiam impactar negativamente a evolução clínica do paciente e aumentar os riscos relacionados ao procedimento cardíaco. Diante disso, foi indicada a adequação imediata da cavidade bucal antes da cirurgia. Considerando as condições sistêmicas do paciente, optou-se pelo uso de mepivacaína associada à epinefrina 1:100.000, visando adequado controle anestésico e hemostático. Os elementos dentários comprometidos foram removidos em sessão única à beira do leito, por meio de técnica minimamente traumática. Em seguida, realizou-se terapia fotodinâmica (PDT), com o objetivo de auxiliar no controle microbiológico, reduzir a inflamação local, favorecer o reparo tecidual e minimizar o desconforto pós-operatório. O procedimento foi finalizado com suturas para obtenção de hemostasia adequada e melhor cicatrização. A literatura demonstra que infecções bucais podem atuar como fonte de disseminação bacteriana e contribuir para o aumento da inflamação sistêmica, especialmente em pacientes críticos. Nesse cenário, a atuação da odontologia hospitalar mostra-se essencial para a identificação e eliminação de focos infecciosos capazes de interferir negativamente na evolução clínica e no planejamento cirúrgico.
Considerações finais: O presente caso evidencia a importância da odontologia hospitalar na assistência ao paciente cardiopata crítico. A identificação e remoção de focos infecciosos bucais antes da cirurgia cardíaca contribuíram para a adequação das condições clínicas do paciente e reforçam a relevância da atuação integrada do cirurgião-dentista junto à equipe multiprofissional, promovendo maior segurança e qualidade no cuidado hospitalar.

Palavras-chave: Odontologia Hospitalar; Unidades de Terapia Intensiva; Revascularização Miocárdica; Infecção Focal
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260713-odontologia-hospitalar-e-seguranca-cirurgica-adequacao-bucal-pre-operatoria-em-p

CAPACITAÇÃO SOBRE MPOX NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Protocolo 20260714 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Larissa Mariana de Sousa Santos*; Maryana Orrico Pereira; Deise Maria da Conceição; Ellen Nunes Santos Aguiar; Fabiane Santana dos Santos; Joice da Silva Queiroz; Leoni Rita Vitória; Eurisa Maria de Santana

Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: A Monkeypox é uma doença infecciosa causada pelo vírus Monkeypox virus (MPXV), pertencente ao gênero Orthopoxvirus. Trata-se de uma zoonose viral, transmitida principalmente de animais para seres humanos, embora também possa ocorrer transmissão entre pessoas. A doença recebeu a denominação "monkeypox" após a identificação do vírus em macacos de laboratório na Dinamarca, em 1958. Entretanto, apesar de ser popularmente conhecida como "varíola dos macacos", os primatas não constituem seus hospedeiros naturais. As evidências indicam que o vírus circula principalmente entre roedores silvestres, considerados seus principais reservatórios na natureza. O primeiro caso humano foi registrado em 1970, na República Democrática do Congo. Atualmente, a mpox voltou a ganhar relevância em saúde pública em decorrência do aumento de casos em diferentes países, evidenciando a necessidade de fortalecer as ações de vigilância, prevenção, diagnóstico oportuno e manejo clínico, especialmente na Atenção Primária à Saúde, enquanto porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a educação permanente em saúde destaca-se como uma estratégia essencial para qualificar as equipes, promover a atualização técnico-científica dos profissionais e contribuir para uma assistência segura e baseada em evidências. O objetivo deste trabalho visa relatar a experiência de uma capacitação sobre mpox realizada com profissionais da equipe de saúde, com vistas a atualizar e qualificar os profissionais da saúde quanto a medidas de prevenção, diagnóstico, transmissão, notificação, cuidado e tratamento a serem adotados pelos serviços de assistência e de vigilância em saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido por meio de uma capacitação voltada aos profissionais de uma equipe de saúde. A atividade foi conduzida em formato de exposição dialogada, com apoio de apresentação em slides elaborada a partir das recomendações e diretrizes do Ministério da Saúde. Foram abordados aspectos relacionados à doença, sua epidemiologia, formas de transmissão, manifestações clínicas, diagnóstico, medidas de prevenção, manejo de casos suspeitos, fluxo de notificação e desinformação (fake news) relacionada à mpox, além de ser promovido um espaço para esclarecimento de dúvidas e discussão entre os participantes.

Resultados/Discussão: A capacitação possibilitou a atualização dos conhecimentos da equipe sobre a mpox, favorecendo a discussão de condutas, como ocorre os fluxos assistenciais e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde. Observou-se boa participação dos profissionais, que esclareceram dúvidas e refletiram sobre a importância da identificação precoce dos casos e da adoção das medidas de prevenção e controle da doença. A atividade também evidenciou a relevância da educação permanente como ferramenta para qualificar o cuidado prestado à equipe de saúde para a população.

Considerações finais: A experiência evidenciou a importância da educação permanente em saúde como estratégia para qualificar os serviços e fortalecer a atuação das equipes. A capacitação contribuiu para o aprimoramento das competências dos profissionais quanto ao manejo da doença, reforçando que a prevenção, identificação, notificação e acompanhamento dos casos são responsabilidades compartilhadas por toda a equipe de saúde. Dessa forma, a atividade promoveu maior segurança na assistência prestada e fortaleceu as ações de vigilância em saúde.

Palavras-chave: Monkeypox; Educação permanente; Atenção Primária à Saúde; Vigilância em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260714-capacitacao-sobre-mpox-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experiencia-de-uma

GRUPO MOVIMENTA CAPS: PRÁTICAS CORPORAIS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO SUS

Protocolo 20260715 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Erilene Araújo Oliveira*; Giselle Gomes Araujo Costa; Thaynara Thaygla Martins Morais; Juliana Orlando Silva; Mickael Reis Santana; Auricélia Rodrigues Damasceno
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: As práticas corporais no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) configuram se como estratégias potentes no cuidado em saúde mental, articulando corpo, subjetividade e território. Frente aos desafios relacionados ao sedentarismo, ao uso contínuo de psicofármacos e às condições de vulnerabilidade social dos usuários, torna se necessário ampliar as possibilidades terapêuticas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a inserção de atividades físicas e práticas corporais contribui para o cuidado integral, promoção da autonomia e fortalecimento de vínculos. Este trabalho objetiva relatar a experiência do grupo Movimenta CAPS, evidenciando as contribuições das práticas corporais para promoção da saúde, fortalecimento da autonomia, ampliação do cuidado e construção de vínculos entre usuários e equipe multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com usuários adultos e idosos acompanhados em um serviço de saúde mental. As atividades foram conduzidas por residente de Educação Física em articulação com a equipe multiprofissional, considerando as especificidades clínicas, limitações físicas e efeitos decorrentes do uso de psicofármacos. O grupo foi estruturado com base em exercícios de força, equilíbrio, coordenação motora e funcionalidade, respeitando o ritmo e as singularidades dos participantes. Além disso, foram incorporadas práticas de respiração guiada, atividades ao ar livre e dinâmicas voltadas à interação social. Como estratégia de fortalecimento do vínculo, utilizou se o denominado prontuário do afeto, instrumento construído a partir da escuta qualificada, que possibilitou identificar preferências, interesses e necessidades dos usuários, contribuindo para maior engajamento nas atividades propostas.
Resultados/Discussão: Observou se, inicialmente, resistência de alguns participantes, relacionada à insegurança, desmotivação e baixa adesão a práticas corporais. Entretanto, com a continuidade das ações, abordagem acolhedora e valorização das singularidades, houve aumento progressivo da participação. Os usuários passaram a demonstrar maior envolvimento, interação social e protagonismo no cuidado, além de relatarem melhora no bem estar, disposição e redução de sintomas ansiosos. A realização de atividades em espaços abertos e no território favoreceu a ampliação do cuidado para além do ambiente institucional, incentivando a autonomia e a incorporação de hábitos saudáveis no cotidiano. O grupo configurou se como dispositivo de cuidado ampliado, ultrapassando a dimensão biomédica e promovendo práticas mais humanizadas e integradas.
Considerações finais: As práticas corporais no CAPS mostram se estratégias eficazes na promoção da saúde mental, contribuindo para melhoria da qualidade de vida, fortalecimento da autonomia e reinserção social dos usuários. O grupo Movimenta CAPS evidencia a potência de intervenções que articulam corpo e cuidado no SUS, reforçando a importância da integralidade, da atuação interdisciplinar e da valorização das dimensões subjetivas no processo terapêutico. Destaca se, ainda, a necessidade de continuidade dessas ações como parte integrante do cuidado em saúde mental.
Palavras-chave: Saúde mental; Atividade física; Integralidade

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260715-grupo-movimenta-caps-praticas-corporais-como-estrategia-de-cuidado-em-saude-ment

MATERIAL EDUCATIVO SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA PARA USUÁRIOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260716 · Pôster Virtual

Daysa Priscilla da Silva Macedo*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Ada Márcia Rêgo Bastos; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Michelle Vicente Torres; Brunna Verna Castro Gondinho
UESPI; Universidade Estadual do Piauí; Uespi

Introdução: O câncer de boca constitui um importante problema de saúde pública, especialmente devido ao diagnóstico frequentemente realizado em estágios avançados da doença. Entre os principais fatores de risco destacam-se o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a exposição solar sem proteção e a infecção pelo HPV. Nesse contexto, as ações de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde desempenham papel fundamental na disseminação de informações sobre prevenção, reconhecimento de sinais e sintomas e incentivo ao diagnóstico precoce. A utilização de materiais educativos favorece a comunicação entre profissionais e usuários, contribuindo para o fortalecimento das práticas de promoção da saúde. Diante disso, o objetivo deste relato é descrever a experiência de elaboração e utilização de um material educativo voltado à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer de boca no contexto da Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde localizada em uma capital do Nordeste brasileiro durante as ações da campanha Maio Vermelho de 2026. Foi elaborado um material educativo contendo informações sobre fatores de risco, sinais e sintomas suspeitos, medidas preventivas, diagnóstico precoce e orientações para o autocuidado em saúde bucal. O material foi utilizado em atividades de educação em saúde realizadas em salas de espera e ações comunitárias, contemplando usuários de diferentes faixas etárias. Durante os encontros, foram promovidos momentos de diálogo e demonstrações práticas para auxiliar os participantes na identificação de alterações suspeitas na cavidade oral por meio do autoexame bucal, incentivando a vigilância da própria saúde e a procura pelos serviços de saúde em tempo oportuno, quando necessário
Resultados/Discussão: O material educativo mostrou-se uma ferramenta importante para facilitar a compreensão da população acerca dos fatores de risco e das estratégias de prevenção do câncer de boca. As orientações sobre o autoexame despertaram interesse dos participantes, favorecendo o reconhecimento de alterações na cavidade oral e reforçando a importância de recorrer aos serviços de saúde quando necessário. Observou-se ampla participação dos usuários, com esclarecimento de dúvidas relacionadas aos hábitos de risco, sinais iniciais da doença e importância do acompanhamento odontológico periódico. Para os residentes, a experiência possibilitou o desenvolvimento de habilidades de comunicação, educação em saúde e atuação interdisciplinar, fortalecendo a integração entre ensino, serviço e comunidade.
Considerações finais: A elaboração e utilização de material educativo durante a campanha Maio Vermelho demonstrou ser uma estratégia eficaz para promover a conscientização da população sobre o câncer de boca. As atividades contribuíram para a disseminação de informações sobre prevenção, diagnóstico precoce e realização do autoexame bucal, reforçando o papel da Atenção Primária à Saúde no desenvolvimento de ações educativas voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos.

Palavras-chave: Neoplasias bucais; Atenção primária à saúde; Educação em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260716-material-educativo-sobre-prevencao-do-cancer-de-boca-para-usuarios-atendidos-na

A EDUCAÇÃO SANITÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE COLETIVA DURANTE INSPEÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO DF

Protocolo 20260717 · Pôster Virtual

Laura Melo de Lima Goncalves*; Tania Costa
Fiocruz Brasília

Introdução: A Vigilância Sanitária (VISA) desempenha papel essencial na proteção da saúde da população por meio da prevenção e do controle dos riscos associados à produção de bens e à prestação de serviços de interesse à saúde. Além do exercício do poder de polícia administrativa, sua atuação possui caráter educativo, contribuindo para a promoção da saúde e para a adoção de práticas seguras nos serviços fiscalizados. Nesse contexto, as inspeções sanitárias constituem importantes espaços para o desenvolvimento de ações de educação sanitária.

A vivência na Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, sob a perspectiva da formação em Biologia, possibilitou integrar conhecimentos sobre riscos biológicos, contaminação microbiológica e biossegurança às atividades de fiscalização. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da utilização da educação sanitária como estratégia de cuidado em saúde coletiva durante inspeções realizadas pela Vigilância Sanitária de Águas Claras, nas Regiões Administrativas de Águas Claras, Vicente Pires e Taguatinga Sul do Distrito Federal.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma residente de Biologia do Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz Brasília), desenvolvido entre março e junho de 2026. As atividades ocorreram durante inspeções sanitárias em serviços de alimentação e de estética, realizadas a partir de Ordens de Serviço da Vigilância Sanitária. Durante as inspeções, foram identificadas não conformidades e realizadas orientações técnicas sobre legislação sanitária, boas práticas, procedimentos operacionais padronizados (POPs) e medidas de prevenção de riscos biológicos, incluindo contaminação microbiológica, higienização, controle de vetores e qualidade da água.

Resultados/Discussão: As principais irregularidades observadas relacionaram-se ao desconhecimento da legislação sanitária, à ausência ou inadequação de POPs e a falhas nos processos de trabalho. Entre as não conformidades de natureza biológica destacaram-se deficiências no controle de temperatura e conservação de alimentos, falhas na higienização de ambientes e equipamentos e ausência de medidas efetivas de controle de vetores e pragas urbanas.

A abordagem educativa durante as inspeções favoreceu o esclarecimento de dúvidas e a compreensão da importância das normas sanitárias. Observou-se que a tradução de conceitos técnicos para uma linguagem acessível contribuiu para a adesão às medidas corretivas propostas. A interação entre os auditores fiscais e os responsáveis pelos estabelecimentos fortaleceu o vínculo e estimulou a adoção de práticas mais seguras. Para a residente, a experiência evidenciou a importância da integração entre o conhecimento biológico e a prática da Vigilância Sanitária, demonstrando que as inspeções também constituem espaços de promoção da saúde e produção do cuidado.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a educação sanitária durante as inspeções fortalece a prevenção de riscos e a promoção da saúde. Para a residente em Biologia, a integração entre conhecimentos técnico-científicos e a fiscalização qualificou a identificação de riscos e as orientações prestadas. Assim, a associação entre fiscalização e educação contribui para a melhoria dos serviços e para o fortalecimento do papel da Vigilância Sanitária no cuidado em saúde coletiva.

Palavras-chave: Vigilânci Sanitária; Educação em Saúde; Residência em Vigilância em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260717-a-educacao-sanitaria-como-estrategia-de-cuidado-em-saude-coletiva-durante-inspec

SALA DE ESPERA NO CAPS: EXPERIÊNCIA COM ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO

Protocolo 20260718 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Erilene Araújo Oliveira*; Giselle Gomes Araujo Costa; Thaynara Thaygla Martins Morais; Mickael Reis Santana; Auricélia Rodrigues Damasceno; Juliana Orlando Silva
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) constitui um dispositivo estratégico na rede de atenção à saúde mental, com foco no cuidado integral, na promoção da autonomia e no fortalecimento de vínculos. Nesse contexto, a sala de espera, muitas vezes percebida como espaço ocioso, pode ser ressignificada como ambiente de cuidado e intervenção. A inserção de atividades físicas nesse espaço apresenta potencial para estimular hábitos saudáveis, reduzir o sedentarismo e promover bem estar físico e mental entre os usuários, especialmente aqueles com baixa adesão a práticas corporais. Este trabalho objetiva relatar a experiência de implementação de atividade física na sala de espera de um CAPS, destacando a resistência inicial dos usuários, as estratégias de incentivo utilizadas e os efeitos observados na adesão, interação social e promoção da saúde.
Métodos: Trata se de um relato de experiência baseado na observação participante durante a atuação no serviço. Inicialmente, foram propostas atividades físicas leves na sala de espera, como alongamentos, exercícios de mobilidade e movimentos corporais simples, respeitando os limites individuais dos usuários. No primeiro momento, houve resistência significativa à participação, marcada por desinteresse, vergonha insegurança. Muitos usuários optavam por permanecer sentados, utilizando o celular ou apenas aguardando atendimento, sem demonstrar interesse nas práticas propostas. Diante desse cenário, foram adotadas estratégias de sensibilização, como abordagem acolhedora, escuta qualificada e convite informais, sem imposição. A demonstração prática dos exercícios e a utilização de linguagem acessível contribuíram para aproximar os usuários da proposta. Além disso, foram apresentados os benefícios da atividade física, como redução da ansiedade, melhora do humor, aumento da disposição e contribuição para a saúde geral.
Resultados/Discussão: Com o passar dos encontros, observou-se mudança gradual no comportamento dos usuários. Inicialmente, alguns passaram a observar as atividades e, posteriormente, aderiram de forma tímida. A criação de um ambiente leve, respeitoso e sem julgamentos favoreceu a participação espontânea. Progressivamente, houve aumento da adesão e maior envolvimento coletivo. Os usuários passaram a interagir mais entre si, fortalecendo vínculos e promovendo um espaço mais acolhedor e participativo. A atividade física passou a ser percebida não apenas como prática corporal, mas como momento de cuidado, socialização e expressão. Foram observados relatos de melhora no bem estar, maior disposição e redução de sintomas relacionados à ansiedade. A continuidade das ações contribuiu para consolidar a atividade como parte da rotina do serviço.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a sala de espera pode ser utilizada como espaço potente de intervenção em saúde mental. A inserção de atividades físicas, mesmo diante de resistência inicial, mostrou se eficaz na promoção da saúde, no fortalecimento de vínculos e na ampliação do cuidado. Destaca se a importância de estratégias acolhedoras, do respeito ao tempo dos usuários e da atuação da equipe multiprofissional para garantir adesão e continuidade das práticas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.
Palavras-chave: CAPS; Sala de espera; Promoção de saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260718-sala-de-espera-no-caps-experiencia-com-atividade-fisica-como-estrategia-de-cuida

FORTALECIMENTO DO FLUXO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260719 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Jamelyo Amancio Teodoro; Rayane Ferreira César Soares*; Gleidson Geraldo de Almeida; Renata Kelly Lacerda do Bu; Nathalia Fialho da Silva; Palloma Cândida Prates
Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes; Unimontes; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: Nos últimos anos, observa-se um aumento significativo das demandas relacionadas à saúde mental, tornando ainda mais necessária a organização dos serviços de atenção psicossocial. Apesar dos avanços observados, muitos desafios permanecem, especialmente em municípios de pequeno porte, onde a estruturação de fluxos assistenciais ainda apresenta fragilidades. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde possui papel estratégico na qualificação das práticas de cuidado e no desenvolvimento de instrumentos que auxiliem a organização da rede assistencial. O presente trabalho objetiva refletir sobre os desafios e potencialidades da construção de fluxos de cuidado em saúde mental em um município de pequeno porte, destacando a contribuição da residência para o fortalecimento da assistência.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de uma Residência Multiprofissional em Saúde, em um município de pequeno porte que atua como polo regional. A experiência baseou-se na observação das práticas assistenciais, identificação dos principais desafios relacionados ao cuidado em saúde mental e participação na elaboração de instrumentos organizacionais voltados à qualificação dos fluxos de atendimento. Por se tratar de relato de experiência sem envolvimento direto de pesquisa com seres humanos, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Resultados/Discussão: Observou-se que, embora exista reconhecimento crescente da importância da saúde mental na rede de atenção à saúde, persistem inúmeros atravessamentos que dificultam a efetivação do cuidado integral. Entre os principais desafios identificados destacam-se a fragmentação dos serviços, dificuldades de articulação entre os pontos da rede, limitações na comunicação intersetorial e ausência de fluxos claramente definidos para acompanhamento dos usuários em sofrimento mental. Nesse cenário, a atuação da residência contribuiu para a construção de instrumentos de apoio ao processo de trabalho, favorecendo a organização dos encaminhamentos, o fortalecimento da rede de cuidado e a ampliação da corresponsabilização entre os profissionais. A implementação de fluxos assistenciais não representa apenas uma padronização de processos, mas também uma estratégia para qualificar o acesso, promover continuidade do cuidado e valorizar a atenção em saúde mental.
Considerações finais: A consolidação de um cuidado integral em saúde mental ainda demanda esforços contínuos. Mostra-se fundamental a construção de fluxos assistenciais e instrumentos organizacionais para fortalecer a rede de atenção, qualificar o trabalho das equipes e garantir maior resolutividade no acompanhamento dos usuários. A experiência evidencia o papel relevante da residência multiprofissional na transformação das práticas de cuidado e no fortalecimento das políticas de saúde mental em municípios de pequeno porte.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Psicossocial; Residência não médica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260719-fortalecimento-do-fluxo-de-cuidado-em-saude-mental-em-um-municipio-de-pequeno-po

ENTRE PROCESSOS E CUIDADOS: VALIDAÇÃO DO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE

Protocolo 20260720 · Pôster Virtual

Andressa Carline Simon*; Terezinha Aparecida Campos; Beatriz dos Santos; Alessandra Fonseca do Amaral; Juliane Maria Rodrigues; Vanessa Duarte de Souza; Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva; Milena Aparecida Bertotti

Unioeste; Universidade Estadual do Oeste do Paraná; HUOP

Introdução: O Centro de Material e Esterilização (CME) é um setor essencial para a qualidade da assistência em saúde, responsável pelo processamento dos produtos para saúde (PPS). A execução adequada e monitorada desse processo é indispensável para a segurança do paciente, pois falhas podem comprometer a qualidade dos PPS e favorecer a ocorrência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Nesse contexto, a validação e o monitoramento dos processos constituem estratégias para assegurar a conformidade das etapas do processamento, fortalecer a rastreabilidade e reduzir riscos relacionados ao uso dos PPS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado nas atividades desenvolvidas por residentes no CME entre janeiro e junho de 2026, período em que foi conduzido o processo institucional de validação das etapas do processamento dos PPS. As atividades incluíram acompanhamento das rotinas do setor, monitoramento dos controles de qualidade, participação nas etapas de validação e análise da conformidade dos processos com as normativas vigentes. Por se tratar de relato de experiência, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados/Discussão: O processo de validação foi desenvolvido pelo CME em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com participação dos residentes de enfermagem do Programa de Residência em Vigilância em Saúde e Controle de Infecção. Até então, os PPS possuíam validade institucional de sete dias. Após análise das rotinas do setor, do perfil institucional, dos controles de qualidade e das normativas vigentes, os resultados da validação subsidiaram a decisão institucional de ampliar a validade dos PPS de sete para vinte e um dias, condicionada à manutenção das condições adequadas de processamento, armazenamento, integridade das embalagens, rastreabilidade e monitoramento dos controles de qualidade. A participação dos residentes permitiu acompanhar todas as etapas do processamento, compreender a importância da padronização e da validação para garantir a manutenção da esterilidade dos PPS e fortalecer a qualidade da assistência. A experiência também evidenciou a relevância da atuação integrada entre CME, CCIH e residentes, favorecendo maior conformidade dos processos, otimização dos recursos institucionais, redução de retrabalho e fortalecimento da cultura de segurança.

Considerações finais: A experiência proporcionou aprendizado sobre a complexidade da validação dos PPS e sua relação com a segurança do paciente, a rastreabilidade e a prevenção das IRAS. A participação no processo que subsidiou a ampliação da validade institucional dos PPS de sete para vinte e um dia permitiu desenvolver competências relacionadas à vigilância em saúde, ao controle de infecção, à gestão da qualidade e ao monitoramento dos processos de trabalho no CME. Dessa forma, reforça-se o papel dos residentes de enfermagem na qualificação das práticas institucionais e no fortalecimento da cultura de segurança e qualidade nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Controle de Infecções

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260720-entre-processos-e-cuidados-validacao-do-processamento-de-produtos-para-saude

CONTRIBUIÇÕES DO NUTRICIONISTA RESIDENTE PARA A CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL A PARTIR DA TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Protocolo 20260725 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Laíse Martins Pereira*; Andrea Nunes Mendes de Brito; Socoero Adriana de Sousa Meneses Brandão; Lillian Thais Moura dos Santos; Rita de Cássia da Silva Alves; Armando Alves de Araujo; Hiago Dias dos Santos Soares; Ana Lys Marques Feitosa; Douglas Marfran Lima Moraes; Nayrana Kelly de Sousa Araújo

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI; UESPI; Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel estratégico na organização do cuidado, ao possibilitar o conhecimento das necessidades de saúde da população e o planejamento de ações voltadas às especificidades do território. Nesse contexto, a territorialização configura-se como uma ferramenta essencial para a compreensão das condições sociais, econômicas, ambientais e sanitárias que influenciam o processo saúde-doença. Para o nutricionista, esse processo favorece o reconhecimento dos determinantes relacionados à alimentação e nutrição, contribuindo para construção do diagnóstico situacional e planejamento de intervenções mais adequadas às necessidades da comunidade. Este relato justifica-se pela importância de destacar a contribuição da atuação do nutricionista residente na produção de informações qualificadas para o planejamento das ações em saúde. Objetivou-se analisar as contribuições do nutricionista residente para a construção do diagnóstico situacional a partir do processo de territorialização na APS.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante o processo de territorialização realizado entre março e abril de 2026 em uma Unidade Básica de Saúde. As atividades foram orientadas por roteiro sistematizado para reconhecimento do território, contemplando aspectos ambientais, sociais, econômicos, culturais e condições de vulnerabilidade da população. A produção das informações ocorreu por meio de observação sistemática do território, diálogos com profissionais de saúde, moradores e usuários do serviço, rodas de conversa e registros em diário de campo, permitindo a caracterização das condições de vida, saúde e alimentação da população adscrita.

Resultados/Discussão: O processo de territorialização permitiu caracterizar o perfil epidemiológico e social da área adscrita, evidenciando grupos prioritários para o acompanhamento na APS, destacando-se pessoas com hipertensão arterial, diabetes mellitus, idosos, indivíduos em acompanhamento domiciliar e famílias em situação de vulnerabilidade social. Além de contribuir para o reconhecimento das principais demandas de saúde do território, a experiência permitiu compreender aspectos relacionados ao acesso aos alimentos, às condições socioeconômicas e às práticas alimentares da população, demonstrando a influência dos determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença. Essas informações ampliaram a compreensão do contexto de vida da população e qualificaram a construção do diagnóstico situacional, subsidiando a definição de prioridades assistenciais e o planejamento de ações individuais e coletivas em alimentação e nutrição. A vivência também fortaleceu a integração entre residente, equipe multiprofissional e comunidade, favorecendo ações intersetoriais e de atenção integral à saúde.

Considerações finais: A territorialização mostrou-se uma ferramenta estratégica para qualificar a atuação do nutricionista na Atenção Primária à Saúde, ao possibilitar a construção do diagnóstico situacional e o planejamento de ações alinhadas às demandas do território. Além de contribuir para a organização do cuidado, a experiência fortaleceu a aprendizagem em serviço e o trabalho multiprofissional. A troca de saberes entre as diferentes categorias profissionais ampliou a compreensão das necessidades do território e contribuiu para o planejamento integrado das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado

nutricional, fortalecendo a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Promoção da saúde; Diagnóstico situacional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260725-contribuicoes-do-nutricionista-residente-para-a-construcao-do-diagnostico-situac

MÊSVERSÁRIO COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260726 · Pôster Virtual
Elainny Albino da Silva*; Mariana Teixeira Lima Alves
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A internação neonatal prolongada impõe desafios emocionais às famílias, marcada pela ruptura das expectativas relacionadas ao nascimento, por procedimentos, incertezas e afastamento da rotina familiar. Nesse contexto, estratégias de humanização que valorizem a singularidade do recém-nascido e fortaleçam os vínculos familiares são importantes para promover a valorização das dimensões subjetivas do cuidado.

A celebração do mêsversário na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) vai além de um momento simbólico, constituindo uma estratégia de humanização que reconhece a singularidade do recém-nascido, fortalece a parentalidade, favorece a construção de memórias positivas e aproxima família, bebê e equipe de saúde. Essa intervenção, de baixo custo e compatível com a rotina assistencial e as condições clínicas do paciente, promove um ambiente mais acolhedor sem comprometer a segurança. Assim, este relato objetiva descrever a experiência da realização de mêsversários na UTIN e discutir suas contribuições para o fortalecimento dos vínculos e a qualificação do cuidado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação da celebração de mêsversários de recém-nascidos hospitalizados em UTIN. As atividades foram desenvolvidas de forma interdisciplinar, respeitando as condições clínicas, as normas de segurança e a rotina da unidade. A proposta consistiu na criação de ambientações simbólicas com bolo cenográfico, enfeites escolhidos pela família e registros fotográficos, promovendo a participação dos familiares e valorizando os marcos do desenvolvimento do bebê durante a hospitalização.

Resultados/Discussão: A promoção das celebrações de mêsversário na UTIN configurou-se como uma importante estratégia de humanização, capaz de ressignificar a assistência e romper com a rigidez intrínseca à rotina hospitalar, sobretudo no contexto de terapia intensiva, marcada pela alta complexidade tecnológica e por uma atmosfera capaz de gerar impactos psicológicos nos familiares ao longo da hospitalização.

Diante dessa realidade, a realização do mêsversário permitiu tornar o espaço da unidade mais acolhedor, de modo a estender o cuidado ao bebê e à sua família para além das práticas medicamentosas e dos procedimentos técnicos. Trata-se de um momento simbólico que evidencia o protagonismo familiar no cuidado com o recém-nascido, contribuindo na redução do distanciamento físico e emocional que muitas vezes é provocado pela internação prolongada.

Outrossim, a atividade oportunizou que mães segurassem seus recém-nascidos no colo pela primeira vez, mesmo sob suporte de ventilação mecânica invasiva. Esse marco afetivo destacou a imprescindibilidade da participação da equipe multiprofissional, sendo esta fundamental para viabilizar a ação, aliando práticas de humanização à qualidade do cuidado, fortalecendo o vínculo familiar e minimizando os impactos da hospitalização.

Considerações finais: A experiência descrita evidencia que a humanização do ambiente na UTIN é parte integrante e indissociável do cuidado, o qual deve ultrapassar práticas estritamente biomédicas. Diante disso, conclui-se que a celebração de mêsversários constitui uma estratégia simples e viável, mas capaz de transformar significativamente o processo de hospitalização ao destacar a singularidade de cada recém-nascido e de sua família. Assim, é um momento simbólico que fortalece o vínculo familiar e mitiga os impactos da internação, trazendo também

o afeto para o centro do cuidado neonatal.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Relações profissional-família

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260726-mesversario-como-estrategia-de-humanizacao-do-cuidado-na-unidade-de-terapia-inte

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO GRUPO HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260728 · Pôster Virtual

Gabrielle Rios Carneiro*; Maria Julieta Reis Barros; Dejeane de Oliveira Silva

Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis, especialmente a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), configuram importantes problemas de saúde pública devido à elevada prevalência e ao impacto na qualidade de vida da população. Nesse contexto, os grupos Hiperdia constituem estratégias relevantes na Atenção Primária à Saúde por favorecerem o acompanhamento contínuo, a educação em saúde e o fortalecimento do autocuidado. O Grupo Hiperdia da Estratégia Saúde da Família (ESF) foi criado com o objetivo de qualificar o cuidado ofertado aos usuários com HAS e DM por meio de ações multiprofissionais educativas e assistenciais. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma nutricionista residente em Saúde da Família na condução de uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional voltada para usuários participantes do grupo.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado durante o 2° encontro do Grupo Hiperdia de uma Unidade de Saúde da Família de um município do sul da Bahia, destinado à realização de oficina interativa de alimentação saudável com abordagem prática e participativa. A atividade foi conduzida por uma enfermeira residente e uma nutricionista residente e contou com a participação de 23 usuários. Inicialmente, realizou-se uma exposição dialogada abordando a relação entre alimentação, hipertensão arterial e diabetes mellitus, contemplando aspectos da fisiopatologia dessas condições, fatores de risco, prevenção e manejo por meio de hábitos saudáveis. Foram discutidas estratégias como redução do consumo de sódio, açúcares simples e alimentos ultraprocessados, aumento do consumo de frutas, verduras, legumes e feijões, além da prática regular de atividade física e adequada hidratação. Em seguida, foi aberto espaço para esclarecimento de dúvidas. Posteriormente, desenvolveu-se uma dinâmica educativa do tipo “Mitos e Verdades”, utilizando placas físicas para resposta dos participantes, favorecendo a interação e a reflexão crítica sobre crenças relacionadas à alimentação e às doenças crônicas. Ao final, foi realizado novo momento de diálogo e esclarecimento de dúvidas.

Resultados/Discussão: Observou-se ampla participação e interesse dos usuários durante todas as etapas da atividade. A dinâmica permitiu identificar conhecimentos equivocados frequentemente presentes no cotidiano dos participantes, possibilitando sua problematização e esclarecimento coletivo. O uso de metodologias ativas favoreceu o engajamento do grupo, estimulando a troca de experiências e o compartilhamento de vivências relacionadas ao tratamento e à alimentação. Além disso, a atividade contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe de saúde, promovendo um ambiente de acolhimento, escuta e construção compartilhada do conhecimento.

Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância da Educação Alimentar e Nutricional como estratégia de promoção da saúde e fortalecimento do autocuidado entre pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus. A utilização de metodologias participativas mostrou-se eficaz para ampliar o conhecimento dos usuários e incentivar mudanças de comportamento, reforçando a importância da atuação do nutricionista na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde; Atenção primária à saúde; Diabetes mellitus; Hipertensão arterial sistêmica; Autocuidado
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260728-educacao-alimentar-e-nutricional-no-grupo-hiperdia-relato-de-experiencia-de-uma

VULNERABILIDADES SOCIAIS E GESTÃO DE DADOS NA ONCOLOGIA HOSPITALAR

Protocolo 20260729 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Andreza Kelly Cardoso da Silva Soares*; Monica Izidoro Vieira; Renata Albuquerque Camelo; Matheus Santos Silva; Carla Maria da Silva Caetano; Pedro Augusto do Amaral
Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia; Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Introdução: O tratamento oncológico é influenciado por condições socioeconômicas, redes de apoio e determinantes sociais da saúde. Contudo, muitos sistemas de informação hospitalares permanecem centrados exclusivamente na doença, negligenciando a dimensão territorial e social do paciente. Este trabalho relata reflexões produzidas durante uma territorialização oncológica sobre como as vulnerabilidades sociais são registradas nos sistemas institucionais, culminando em propostas de microplanejamento para transformar a gestão de dados e fortalecer a dimensão política do cuidado.
Métodos: Relato de experiência com abordagem de pesquisa-ação. Foram realizadas observações sistematizadas dos fluxos de acolhimento e cadastro, análise dos processos de registro de informações dos usuários e discussões coletivas com a equipe multiprofissional. Os achados foram analisados à luz dos princípios da integralidade e dos determinantes sociais da saúde, buscando compreender as lacunas entre o reconhecimento clínico das vulnerabilidades e sua incorporação aos sistemas formais de informação.
Resultados/Discussão: Observou-se uma contradição institucional significativa: embora os profissionais reconheçam claramente a influência das condições sociais sobre o tratamento oncológico, informações sobre deslocamento, renda, acesso a recursos, composição familiar, acesso a transporte público e rede de apoio não integram os registros formais de forma sistemática. Durante os atendimentos surgiam relatos espontâneos sobre dificuldades de deslocamento, ausência de rede de apoio, fragilidade econômica, dependência de transporte público, necessidade de casas de apoio e vínculo precário com serviços da Atenção Primária. Entretanto, essas informações frequentemente permaneciam restritas às conversas informais ou a setores específicos (como Serviço Social), sem integração aos demais processos assistenciais e de gestão. O endereço, por exemplo, permanecia utilizado predominantemente como dado administrativo e de cobrança, sem exploração de seu potencial para compreensão das condições territoriais que influenciam o cuidado. A territorialização permitiu evidenciar como essa fragmentação de informações pode dificultar intervenções precoces, articulação com a rede de atenção primária, planejamento da continuidade do tratamento e identificação de pacientes em maior risco de abandono terapêutico. A experiência também estimulou a reflexão sobre a necessidade de reconhecer o usuário como sujeito territorializado e não apenas como portador de uma condição clínica. Para intervir nessa fragmentação, o grupo propôs ações de microplanejamento estratégico: reestruturação da Ficha de Cadastro para incluir sistematicamente o mapeamento da rede de apoio social, composição familiar e barreiras de acesso; implementação de um Sistema de Informação Gerencial (SIG) que incorpore os determinantes sociais da saúde como dados estruturados e não apenas como observações livres; melhoria dos fluxos de comunicação visual na recepção, visando mitigar a ansiedade do paciente e acolher o sujeito territorializado desde o primeiro contato; e capacitação da equipe para utilizar essas informações na tomada de decisão clínica e gerencial.
Considerações finais: A territorialização evidenciou os limites institucionais para identificação e utilização sistemática dos determinantes sociais da saúde. As intervenções propostas demonstram o papel político da residência em tensionar a gestão hospitalar: reconhecer o

território vivido nos sistemas de informação é essencial para fortalecer a equidade, ampliar a capacidade do SUS de responder às vulnerabilidades na alta complexidade e transformar o "paciente invisível" em sujeito de direitos e cuidado integral.

Palavras-chave: Gestão em saúde; Determinantes sociais da saúde; Integralidade em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260729-vulnerabilidades-sociais-e-gestao-de-dados-na-oncologia-hospitalar

O MANEJO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: OS DESAFIOS DA INTERPROFISSIONALIDADE NO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO

Protocolo 20260730 · Pôster Virtual
Juliana Barros de Moura*; Maxwell Fernandes Frois; Ingrid Gabriel Grigorio
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A tuberculose permanece sendo um grave problema de saúde pública, com indicadores de incidência e vulnerabilidade social expressivos em cenários endêmicos na Atenção Primária à Saúde (APS). O Tratamento Diretamente Observado (TDO) representa uma ferramenta assistencial estratégica para colaborar na adesão terapêutica e cura. Contudo, seu manejo operacional costuma ficar centralizado na enfermagem. Embora a Residência Multiprofissional seja um espaço favorável para romper com essa fragmentação das práticas, a desarticulação pedagógica impõe limites ao cuidado integral. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da prática de enfermagem no manejo da tuberculose, problematizando os desafios e à efetivação do apoio multiprofissional no TDO.
Métodos: Relato de experiência vivenciado por enfermeiras egressas de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, de uma Secretaria Municipal de Minas Gerais. A vivência desenvolveu-se a partir das consultas de enfermagem, atendimentos domiciliares, coordenação e manejo do cuidado de casos de tuberculose assistidos em uma unidade de saúde de um município endêmico. A reflexão fundamentou-se na observação das dinâmicas assistenciais e nos tensionamentos pedagógicos vivenciados no cotidiano do serviço junto aos demais residentes e preceptores.
Resultados/Discussão: A prática assistencial evidenciou que os usuários apresentavam alta vulnerabilidade socioeconômica e demográfica, demandando intervenções que superassem a dimensão puramente biomédica, realidade essa que, frequentemente contribui para desfechos negativos, como a interrupção de tratamento. Entretanto, constatou-se que o TDO permanece predominantemente sob responsabilidade da enfermagem. Embora a presença da residência multiprofissional no território configure um cenário potente para o compartilhamento do cuidado, identificou-se algumas barreiras como a ausência de indução pedagógica por parte dos preceptores para que os residentes das demais categorias se apropriassem, com autonomia, desta tarefa assistencial. Dispositivos como atendimento domiciliar, frequentemente realizado por outros núcleos profissionais e ideal para o fortalecimento de vínculos e a supervisão das doses, deixaram de ser plenamente explorados. Essa reprodução da divisão fragmentada do trabalho limita o potencial do Plano Terapêutico Singular (PTS).
Considerações finais: A vivência mostrou que a existência formal de uma residência multiprofissional não garante, por si só, a interprofissionalidade nas práticas de cuidado. A centralização do TDO na enfermagem expõe a necessidade urgente de sensibilizar e capacitar também os preceptores para as diretrizes de controle da doença. O fortalecimento da gestão do trabalho na APS depende da superação de barreiras pedagógicas estruturais, permitindo que o TDO seja efetivamente compartilhado entre os diferentes núcleos profissionais, fortalecendo a integralidade do cuidado e a equidade no SUS.

Palavras-chave: Tuberculose pulmonar; Abordagem multidisciplinar da assistência; Atenção primária à saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260730-o-manejo-da-tuberculose-na-atencao-primaria-os-desafios-da-interprofissionalidad

MUTIRÃO DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL

Protocolo 20260734 · Pôster Virtual

Gabrielle Rios Carneiro*; Maria Julieta Reis Barros; Dejeane de Oliveira Silva; Maykon Rodrigo Arruda; Giulia Morais Panariello; Adila Araújo Ribeiro
Universidade Estadual de Santa Cruz; UESC

Introdução: A deficiência de vitamina A constitui um importante problema de saúde pública, especialmente em crianças menores de cinco anos, por estar associada ao aumento da susceptibilidade a infecções, comprometimento do crescimento e alterações visuais. Como estratégia de enfrentamento, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A preconiza administração periódica do micronutriente para crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias, visando reduzir agravos relacionados à carência nutricional e promover o desenvolvimento saudável. Nesse contexto, ações coletivas na Atenção Primária à Saúde ampliam o acesso da população às medidas preventivas e fortalecem a educação em saúde. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de organização e execução de um mutirão de suplementação de vitamina A conduzido por uma nutricionista residente em Saúde da Família, com apoio de equipe multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em uma Unidade de Saúde da Família de um município do sul da Bahia. A ação foi idealizada e coordenada pela residente de Nutrição, contando com a participação de residentes de Enfermagem, Odontologia e Psicologia. O público-alvo foi composto por crianças na faixa etária preconizada pelo Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. O mutirão foi estruturado em dois momentos. Inicialmente, realizou-se uma atividade de educação em saúde direcionada aos responsáveis, abordando a importância da vitamina A para o crescimento, desenvolvimento, fortalecimento da imunidade e prevenção de agravos. Também foram discutidas fontes alimentares do micronutriente, como cenoura, abóbora, manga, mamão, fígado e vegetais verde-escuros, além das orientações sobre a suplementação oferecida pelo Sistema Único de Saúde. Posteriormente, foi realizada a administração das cápsulas de vitamina A conforme a faixa etária e os protocolos vigentes do Ministério da Saúde, acompanhada do registro e monitoramento das crianças atendidas.
Resultados/Discussão: A atividade favoreceu a ampliação do conhecimento dos responsáveis sobre a relevância da vitamina A para a saúde infantil e contribuiu para o esclarecimento de dúvidas relacionadas à suplementação. A associação entre educação em saúde e intervenção prática mostrou-se uma estratégia eficaz para aumentar a adesão às ações preventivas e fortalecer o vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde. Além disso, a atuação interprofissional possibilitou o acolhimento integral às famílias, promovendo cuidado compartilhado e ampliando o alcance das orientações prestadas. Observou-se boa receptividade dos participantes e elevada participação durante as atividades educativas, evidenciando o potencial das ações coletivas para qualificar a atenção à saúde da criança no território.
Considerações finais: A experiência demonstrou que o mutirão de suplementação de vitamina A constitui uma estratégia relevante para ampliar a cobertura das ações de prevenção de deficiências nutricionais na infância. A integração entre educação em saúde e suplementação contribuiu para fortalecer o conhecimento das famílias, promover o cuidado preventivo e ampliar o acesso às ações ofertadas pela Atenção Primária à Saúde. Destaca-se, ainda, a importância do trabalho interprofissional na construção de práticas integrais e resolutivas voltadas à saúde infantil.

Palavras-chave: Vitamina A; Saúde da criança; Atenção primária à saúde; Educação em saúde; Suplementação alimentar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260734-mutirao-de-suplementacao-de-vitamina-a-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-exp

A CONSULTA CONJUNTA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260740 · Pôster Virtual
Fabiane Santana dos Santos*; Leoni Rita Vitória; Larissa Mariana de Sousa Santos; Deise Maria da Conceição; Joice da Silva Queiroz; Maryana Orrico Pereira; Ellen Nunes Santos Aguiar; Eurisa Maria de Santana
Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: O atendimento domiciliar representa uma importante estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) que contribui para a execução do princípio da equidade, na melhoria do acesso e no tratamento, além de fortalecer o vínculo do usuário com o serviço de saúde. Nesse contexto, a consulta conjunta domiciliar realizada de forma multiprofissional visa proporcionar um cuidado integral, em que se somam os conhecimentos de profissionais de diferentes áreas. Sob essa perspectiva, o presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência de residentes em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no atendimento domiciliar conjunto multiprofissional para garantir a integralidade do cuidado.
Métodos: A experiência foi desenvolvida no contexto de uma USF em que está alocada uma equipe de residentes desde março de 2025 até o presente momento. A equipe é composta por duas enfermeiras, uma nutricionista, uma assistente social, uma odontóloga, uma fisioterapeuta e uma psicóloga. Os atendimentos domiciliares foram realizados de forma programada a partir de demandas identificadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A primeira etapa consistiu na análise do prontuário do usuário, seguida da execução do atendimento, que foram realizados por dois ou três profissionais residentes ou das equipes da USF e o ACS responsável pela microárea. O primeiro passo dos atendimentos consistiu na apresentação dos profissionais e do seu objetivo, seguido do diálogo com o usuário e os membros da família. Cada profissional realizou a sua avaliação e conduta de forma integrada com os demais, utilizando métodos e instrumentos da sua profissão. Após o atendimento foi realizado o registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão por cada profissional. Em seguida, ocorreu a discussão do caso, em que por vezes se tornou necessária a interconsulta, a partir da percepção da necessidade da colaboração de um outro profissional no cuidado do usuário. Além disso, os atendimentos foram realizados de forma continuada.
Resultados/Discussão: Os atendimentos domiciliares permitiram a aproximação entre os profissionais de saúde e os usuários que tendem a se sentir mais confortáveis por estar no seu domicílio, fortalecendo a construção de vínculos e a identificação de Determinantes Sociais em Saúde e das relações familiares, que impactam na qualidade de vida e nas condições de saúde dos indivíduos. Essa aproximação da realidade dos usuários permitiu realizar Educação em Saúde com maior grau de factibilidade. Além disso, as consultas conjuntas multiprofissionais permitiram o intercâmbio de conhecimentos entre os membros da equipe e a construção de condutas integradas. Como limitação percebe-se a ausência de privacidade, uma vez que geralmente encontram-se familiares no momento do atendimento, e espaços pequenos e inadequados, o que exigiu a adaptação dos profissionais ao contexto.
Considerações finais: A experiência mostrou que o atendimento domiciliar compartilhado constitui-se como um importante instrumento no cuidado integral e no autocuidado apoiado, fortalecendo os princípios do SUS. Além disso, notou-se o importante papel dos ACS em todas as etapas do atendimento domiciliar.
Palavras-chave: Serviços de Assistência Domiciliar; Equipe de Assistência ao Paciente; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260740-a-consulta-conjunta-domiciliar-como-ferramenta-para-a-promocao-da-integralidade

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CENTRO: PASSEIO TERAPÊUTICO, CULTURA E ACESSO A CIDADE

Protocolo 20260742 · Comunicação Oral
Amilson de Carvalho Gominho Filho*; Pâmela Alencar Borba; Kely Regina Lima de Santana; Marcelle Beatriz Maria Cabral dos Santos
Universidade de Pernambuco; ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são dispositivos responsáveis por encabeçar a reforma psiquiátrica e a desinstitucionalização do sofrimento psíquico. Nesse sentido, o cuidado em liberdade é fundamento das práticas antimanicomiais, que favorecem a inclusão social, promovam a autonomia e compreendam a ampliação das possibilidades de circulação em espaços urbanos como parte do processo terapêutico, favorecendo o exercício da cidadania. Desta forma, o presente trabalho busca relatar a experiência de uma passeio terapêutico realizado com usuários de um CAPS no Agreste Pernambucano.
Métodos: A iniciativa de realização do passeio foi do coletivo de residentes de um Programa de Residência em Saúde Mental, através de uma articulação intersetorial com os mediadores culturais do Centro de Produção Cultural (CPC) vinculado ao Serviço Social do Comércio (SESC). Nesse sentido, participaram do momento sete usuários de um CAPS AD, acompanhados pelos profissionais residentes e três mediadores culturais, que conduziram a visita a três exposições interativas, situadas na Galeria de Arte e no CPC. As exposições tratavam de saberes tradicionais africanos, da fragilidade oriunda dos processos de mudança e do brincar. Ao longo da mediação, os participantes foram provocados a refletir sobre as temáticas, trazendo suas percepções acerca das obras expostas.
Resultados/Discussão: Apesar de constar no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) ações em território, ainda persistem práticas nos muros do CAPS, principalmente devido a falta de transporte e articulação intersetorial. Na nossa experiência, esse foi um empecilho e, mesmo com poucos usuários, a alternativa que encontramos foi a utilização do carro do serviço, que precisou de duas viagens, bem como uma viagem por conta própria em carro por aplicativo. No entanto, o passeio viabilizou não só o acesso à cultura, como também o contato com temáticas pouco discutidas no CAPS, mas que fazem parte da vida em sociedade. Assim, os usuários trouxeram diversas contribuições e mostraram outras faces de si nos diálogos tecidos e disparados na exposição. Desse modo, momentos como esse ampliam o olhar do serviço acerca do usuário em tratamento no CAPS, desviando o olhar da doença, para o sujeito situado em seu contexto sociocultural, bem como propiciam lazer e auxiliam na construção do sentimento de pertencimento à cidade e à cultura.
Considerações finais: O passeio terapêutico se constituiu como uma estratégia de cuidado em saúde mental para além dos muros do CAPS, por promover a ampliação do cuidado. Essa prática está fundamentada nos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira que, compreendendo o sujeito em sua integralidade, reconhece o território como espaço privilegiado para a produção de saúde, fortalecimentos de vínculos e exercício da cidadania. Dessa forma, possibilitar a circulação dos usuários neste espaço, favorece a redução do isolamento, do estigma e das barreiras impostas pelo processo de marginalização devido ao uso de substâncias psicoativas.
Palavras-chave: Direitos Culturais; Serviços de Saúde Mental; Colaboração Intersetorial; Desinstitucionalização
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260742-atencao-psicossocial-no-centro-passeio-terapeutico-cultura-e-acesso-a-cidade

DINÂMICA A CAIXA DAS FRUTAS COMO ESTRATÉGIA LÚDICA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESID

Protocolo 20260743 · Pôster Virtual
Gabrielle Rios Carneiro*; Dejeane de Oliveira Silva
Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: A formação de hábitos alimentares ocorre principalmente nos primeiros anos de vida, tornando a infância um período estratégico para ações de promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados à alimentação inadequada. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma importante política pública para o desenvolvimento de atividades educativas voltadas à promoção da alimentação saudável entre crianças e adolescentes. O uso de metodologias lúdicas favorece o aprendizado, desperta o interesse dos escolares e contribui para a construção de conhecimentos de forma participativa e significativa. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação de Educação Alimentar e Nutricional desenvolvida com crianças de 3 a 5 anos durante atividades do Programa Saúde na Escola, utilizando uma dinâmica lúdica sobre o reconhecimento e valorização das frutas.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em uma instituição de educação infantil vinculada às ações do Programa Saúde na Escola em um município do sul da Bahia. A atividade foi conduzida por uma nutricionista residente em Saúde da Família e teve como público-alvo crianças de 3 a 5 anos de idade. Inicialmente, realizou-se uma conversa interativa sobre a importância das frutas para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde. Em seguida, foi desenvolvida a dinâmica denominada “Caixa das Frutas”, na qual as crianças eram convidadas a identificar diferentes frutas utilizando apenas o tato. Foram utilizados kiwi, laranja, pera, maçã, banana e uva. Durante a brincadeira, pistas relacionadas à cor, sabor, formato, textura e características das frutas eram fornecidas para auxiliar na identificação. A atividade buscou estimular a curiosidade, a participação ativa e o contato sensorial com os alimentos de forma divertida e educativa.
Resultados/Discussão: Observou-se elevada participação e entusiasmo das crianças durante toda a atividade. A dinâmica despertou curiosidade, promoveu interação e favoreceu o reconhecimento das frutas por meio da exploração sensorial. As pistas oferecidas contribuíram para ampliar o conhecimento das crianças sobre características, sabores e benefícios dos alimentos trabalhados. Além disso, a abordagem lúdica facilitou a comunicação e a construção do aprendizado, respeitando as especificidades da faixa etária. Ao final da atividade, diversas crianças relataram gostar das frutas apresentadas e demonstraram interesse em consumi-las, evidenciando o potencial da ação para incentivar escolhas alimentares mais saudáveis. A experiência reforçou a importância do brincar como ferramenta pedagógica no desenvolvimento de práticas de Educação Alimentar e Nutricional voltadas ao público infantil.
Considerações finais: A utilização da dinâmica “Caixa das Frutas” mostrou-se uma estratégia eficaz para promover a Educação Alimentar e Nutricional entre crianças pequenas, favorecendo o aprendizado por meio da ludicidade e da experimentação sensorial. A experiência evidenciou que ações desenvolvidas no âmbito do Programa Saúde na Escola podem contribuir para o fortalecimento de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, além de estimular o interesse e a valorização do consumo de frutas de maneira divertida e participativa.
Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional; Saúde escolar; Alimentação saudável; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260743-dinamica-a-caixa-das-frutas-como-estrategia-ludica-de-educacao-alimentar-e-nutri

O TÉCNICO DE REFERÊNCIA COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260745 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Vitória Régia Marinho*; Danyela dos Santos Lima; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; João Germano Ponte Silva; Ana Letícia Ferreira Santos; Luiza Silva de Lima; Jevanildo Paulino Aguiar; Lorenna Saraiva Viana

Escola de saude pública do Ceará; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RMSM) configura-se como um importante dispositivo de formação em serviço, possibilitando o desenvolvimento de competências voltadas ao cuidado integral e interdisciplinar. Entre os diferentes cenários que compõem esse processo formativo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) destacam-se por proporcionar experiências voltadas à atenção psicossocial, na articulação entre diferentes núcleos profissionais e no cuidado territorial. Sob essa perspectiva, a atuação do residente enquanto Técnico de Referência (TR) nesses serviços, constitui-se como importante espaço de aprendizagem, visto que o TR apresenta um papel estratégico na coordenação do cuidado, sendo responsável pelo acompanhamento longitudinal dos usuários, pela construção compartilhada do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e pela articulação das ações terapêuticas junto à equipe multiprofissional. Portanto, este relato justifica-se por evidenciar a função de TR como um locus privilegiado para o desenvolvimento de competências relacionais e interdisciplinares do residente, ao mesmo tempo em que contribui para a qualificação do cuidado ofertado aos usuários. Assim, o presente trabalho objetiva relatar a experiência de uma residente em saúde mental na função de TR, destacando as contribuições dessa vivência para a formação profissional e para o cuidado em saúde mental.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, desenvolvido a partir da atuação de uma residente em um CAPS II. A residente assumiu a referência de até doze usuários do serviço, cujos casos eram definidos em discussões realizadas pela equipe de referência. As atividades desenvolvidas compreenderam o acompanhamento longitudinal dos usuários, a realização de atendimentos individuais, a construção, implementação e monitoramento do PTS, a pactuação compartilhada de metas terapêuticas e a articulação das ações de cuidado com a equipe multiprofissional e a Rede de Atenção.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a atuação do TR ultrapassa a organização do acompanhamento clínico, demandando escuta qualificada, construção de vínculo, corresponsabilização e articulação contínua com a equipe multiprofissional e a rede de atenção. A elaboração compartilhada do PTS possibilitou a definição de metas terapêuticas alinhadas às necessidades, potencialidades e projetos de vida dos usuários, favorecendo um cuidado mais singular, participativo e centrado na pessoa. Observou-se que esse processo contribuiu para o fortalecimento da autonomia, do protagonismo e da participação dos usuários no próprio cuidado. Sob a perspectiva formativa, a vivência como TR proporcionou o desenvolvimento de competências relacionadas à coordenação do cuidado, ao trabalho interdisciplinar, à tomada de decisões compartilhadas e ao manejo de casos complexos, fortalecendo a formação profissional e ampliando a compreensão sobre os princípios da atenção psicossocial.

Considerações finais: A atuação como TR durante a RMSM mostrou-se fundamental para a consolidação da formação profissional, ampliando a compreensão sobre o cuidado integral e o trabalho interdisciplinar. A experiência reforçou a importância do PTS como instrumento de planejamento compartilhado e demonstrou que o acompanhamento longitudinal fortalece o vínculo terapêutico e favorece processos de autonomia e reinserção social dos usuários, contribuindo para uma prática alinhada aos princípios da atenção psicossocial.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Saúde Mental; Centros de Atenção Psicossocial

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260745-o-tecnico-de-referencia-como-estrategia-de-formacao-e-qualificacao-do-cuidado-em

ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NO CUIDADO ONCOLÓGICO POR MEIO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260746 · Pôster Virtual

Letícia de Menezes e Souza*; Thaís de Souza Pacheco; Rebeca Luz Pantoja; Isadora Iglesias Abdon; Júlia Rios Carvalho; Erika Ferreira da Silva; Jeferson Nascimento dos Santos
Hospital Central do Exército; Hospitam Central do Exército

Introdução: O projeto terapêutico Singular (PTS) constitui uma estratégia de cuidado interdisciplinar centrada no indivíduo, fundamentada na construção compartilhada de um plano terapêutico entre equipe multidisciplinar de saúde, paciente e rede de apoio. No contexto oncológico há de se expor as diversas modificações que ocorrem em todo o contexto biopsicossocial do indivíduo, especialmente no que tange aspectos relacionados à alimentação e ao estado nutricional. Nesse cenário, o nutricionista desempenha papel fundamental na identificação precoce das alterações nutricionais e na elaboração de estratégias individualizadas que favoreçam a manutenção do estado nutricional e a continuidade do tratamento. Deste modo, o objetivo deste relato é descrever a atuação de uma nutricionista residente em oncologia e o desenvolvimento de um PTS de uma paciente com diagnóstico oncológico, destacando sua contribuição para o cuidado interdisciplinar e individualizado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma nutricionista residente integrante de uma equipe na residência multiprofissional em oncologia, durante o acompanhamento longitudinal de uma paciente com câncer colorretal e cardiotoxicidade grave após tratamento quimioterápico, entre 2025 e 2026. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército/CCFEx CAAE:79494924.5.0000.9433. O acompanhamento ocorreu no contexto de um PTS, estruturado em: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação. Foram realizadas avaliação do estado nutricional, planejamento dietoterápico individualizado, monitoramento da evolução clínica e reuniões multiprofissionais periódicas para a discussão do caso e definição compartilhada das intervenções.
Resultados/Discussão: Durante o acompanhamento foram identificadas alterações qualitativas e quantitativas do consumo alimentar, caracterizadas por redução da ingestão, mudanças nas preferências alimentares, rejeição de alimentos previamente habituais e maior seletividade alimentar, especialmente em relação às fontes proteicas, comprometendo o alcance das recomendações nutricionais. A assistência nutricional foi conduzida por meio de prescrição dietoterápica individualizada, adaptada às preferências alimentares, aos sintomas e às condições clínicas da paciente, com utilização de suplementos nutricionais prescritos conforme necessidade para viabilizar o alcance das metas energético-proteicas recomendadas pelas diretrizes para pacientes oncológicos. Essas estratégias favoreceram a melhora progressiva da aceitação alimentar, da ingestão energético-proteica e do controle glicêmico. A inserção da Nutrição no Projeto Terapêutico Singular possibilitou monitoramento contínuo da evolução nutricional, integração com a equipe multiprofissional e tomada de decisões compartilhadas, permitindo intervenções precoces e individualizadas ao longo das diferentes fases do tratamento oncológico.
Considerações finais: A atuação do nutricionista mostrou-se essencial para o cuidado integral da paciente, favorecendo identificação precoce de alterações nutricionais, implementação de estratégias dietoterápicas individualizadas e articulação com a equipe multiprofissional. Essa integração contribui para a preservação do estado nutricional, o enfrentamento das repercussões do tratamento e a promoção da qualidade de vida ao longo do percurso terapêutico.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Oncologia; Equipe multiprofissional; Alimentos, dieta e nutrição

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260746-atuacao-da-nutricao-no-cuidado-oncologico-por-meio-de-um-projeto-terapeutico-sin

CARDIOTOXICIDADE ASSOCIADA AO 5-FLUOROURACIL EM PACIENTE EM TRATAMENTO COM FOLFIRI: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Protocolo 20260751 · Pôster Virtual

Júlia Rios Carvalho*; Isadora Iglesias Abdon; Brena Patricia Silva do Carmo; Erika Ferreira da Silva; Jeferson Nascimento dos Santos
Hospital Central do Exército

Introdução: Embora a cardiotoxicidade associada ao quimioterápico 5-fluorouracil (5-FU) seja tradicionalmente descrita como um efeito adverso raro, estudos apontam esse fármaco como a segunda causa mais frequente de cardiotoxicidade medicamentosa em oncologia, atrás apenas das antraciclinas. Entretanto, a ocorrência desses eventos ainda parece subnotificada e pouco reconhecida na prática clínica, especialmente em protocolos amplamente utilizados, como o FOLFIRI. Além das repercussões clínicas, a cardiotoxicidade pode comprometer a funcionalidade, a continuidade do tratamento oncológico, gerar sofrimento emocional e reduzir a adesão terapêutica. Nesse contexto, a atuação multiprofissional, por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), favorece a abordagem integrada das demandas clínicas e psicossociais. Considerando a baixa notificação desses eventos e seus impactos, relatos dessa atuação podem contribuir para o reconhecimento precoce da cardiotoxicidade e o fortalecimento do cuidado integral. Assim, este estudo objetivou analisar as repercussões clínicas e psicossociais da cardiotoxicidade grave induzida pelo FOLFIRI e descrever as contribuições do acompanhamento multiprofissional realizado por meio do PTS.
Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvido em um hospital do Rio de Janeiro através do acompanhamento longitudinal de uma paciente diagnosticada com câncer colorretal que apresentou cardiotoxicidade grave após tratamento com protocolo FOLFIRI. Os dados descritos foram vivências das residentes de Psicologia, Farmácia e Enfermagem, do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia. As informações foram obtidas através de registros assistenciais, literatura científica e discussões realizadas pela equipe a partir do PTS. Esta disciplina constituiu o eixo estruturante da assistência e da análise do caso, orientando a identificação das demandas, o planejamento compartilhado das intervenções e a integração entre diferentes núcleos profissionais envolvidos no cuidado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército/CCFEx. CAAE:79494924.5.0000.9433.
Resultados/Discussão: A cardiotoxicidade grave determinou importantes repercussões no tratamento oncológico, culminando na necessidade de intervenção cirúrgica, cuidados pós-operatórios e reavaliação da estratégia terapêutica. Além dos impactos fisiológicos, observou-se comprometimento da funcionalidade, redução da autonomia, insegurança quanto à continuidade do tratamento e manifestações de ansiedade, medo e fragilização emocional, que estiveram presentes durante o acompanhamento, influenciando a experiência subjetiva do adoecimento. A atuação da equipe multiprofissional, mediada a partir do PTS, possibilitou tanto o reconhecimento e manejo adequado do efeito adverso quanto à escuta qualificada das repercussões emocionais associadas. A análise da literatura revelou discrepâncias entre a incidência de cardiotoxicidade descrita em documentos oficiais e os dados mais recentes publicados, reforçando a necessidade de fortalecimento das estratégias de farmacovigilância e comunicação em saúde.
Considerações finais: A cardiotoxicidade associada ao 5-FU representa um evento potencialmente grave, cujas repercussões ultrapassam o âmbito biológico, alcançando dimensões funcionais, emocionais e relacionais do cuidado. O caso analisado evidencia a importância do reconhecimento precoce desses eventos, do fortalecimento das ações de farmacovigilância e da adoção de abordagens multiprofissionais integradas. O PTS mostrou-se

relevante para a condução do acompanhamento longitudinal, favorecendo uma assistência centrada no paciente e contemplando tanto os aspectos clínicos quanto subjetivos no processo de adoecimento.

Palavras-chave: Cardiotoxicidade; Equipe de Saúde Multidisciplinar; Antineoplásicos; 5-Fluorouracil

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260751-cardiotoxicidade-associada-ao-5-fluorouracil-em-paciente-em-tratamento-com-folfi

VIVÊNCIAS DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE EM TERAPIA INTENSIVA NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260752 · Pôster Virtual

Maria de Jesus Araújo de Oliveira*; Marina Silva Machado; Erika de Almeida Servulo; Bianca de Assis Alves; Debora Carneiro Lira; Sabrina Raquel Ripardo Melo; Letícia Gois Cabral; Jadson Rômulo Gomes de Araújo

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; HOSPITAL REGIONAL NORTE; ESP CE

Introdução: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem assistencial voltada para a promoção da qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual. A atuação da enfermagem nesse contexto exige competências técnicas e humanísticas para atender às necessidades do paciente e de seus familiares. A experiência em uma Unidade de Cuidados Especiais - UCE voltada aos cuidados paliativos proporciona ao residente a oportunidade de desenvolver habilidades relacionadas ao cuidado integral e à comunicação terapêutica. Diante da crescente necessidade de qualificação profissional nessa área, este estudo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas por uma enfermeira residente em Terapia Intensiva durante um mês de atuação em uma Unidade de Cuidados Especiais destinada à assistência de pacientes em cuidados paliativos, destacando desafios, aprendizados e competências desenvolvidas.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de uma enfermeira residente em Terapia Intensiva durante um mês de atuação em uma Unidade de Cuidados Especiais de um hospital de referência. As atividades desenvolvidas incluíram assistência direta aos pacientes, acompanhamento de familiares, participação em discussões multiprofissionais, elaboração de planos de cuidados e ações voltadas para o conforto e controle de sintomas.

Resultados/Discussão: A experiência possibilitou a compreensão da importância da assistência humanizada e centrada na pessoa, respeitando valores, crenças e desejos dos pacientes. Entre os principais desafios observados destacaram-se o manejo de sintomas complexos, a comunicação de situações delicadas com familiares, o enfrentamento do processo de finitude e a necessidade de suporte emocional à família durante o adoecimento. A convivência diária com pacientes em cuidados paliativos favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta qualificada, empatia, comunicação efetiva, tomada de decisão compartilhada e trabalho em equipe multiprofissional. Além disso, a residente ampliou conhecimentos sobre controle da dor, manejo de sintomas físicos e promoção do conforto, compreendendo a relevância do cuidado integral para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A atuação conjunta com diferentes profissionais fortaleceu a visão interdisciplinar do cuidado e contribuiu para uma assistência mais segura e acolhedora.

Considerações finais: A vivência em uma Unidade de Cuidados Especiais - UCE voltada aos cuidados paliativos proporcionou importante crescimento profissional e pessoal à enfermeira residente, ampliando conhecimentos e fortalecendo competências essenciais para a prática assistencial. Os desafios enfrentados contribuíram para o desenvolvimento da sensibilidade, da comunicação terapêutica e da capacidade de oferecer um cuidado humanizado e centrado nas

necessidades do paciente e de sua família. Dessa forma, a experiência evidenciou a relevância dos cuidados paliativos na formação de profissionais comprometidos com a integralidade e a dignidade do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Unidade de Terapia Intensiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260752-vivencias-de-uma-enfermeira-residente-em-terapia-intensiva-na-assistencia-a-paci

PROMOÇÃO DA EQUIDADE NO CUIDADO ÀS POPULAÇÕES DO CAMPO, DAS FLORESTAS E DAS ÁGUAS A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Protocolo 20260753 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Andreza da Silva*
PERMUSF

Introdução: A equidade constitui um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e pressupõe o reconhecimento das desigualdades estruturais que incidem sobre grupos historicamente vulnerabilizados, como as populações do campo, das florestas e das águas. Nesses territórios, a articulação entre determinantes sociais, econômicos, culturais e ambientais configura-se como elemento central na produção das iniquidades em saúde, impactando diretamente no acesso e na continuidade do cuidado nos serviços de saúde, educação, assistência social e demais políticas públicas. Diante desse cenário, a identificação e análise dos determinantes sociais da saúde mostram-se fundamentais para orientar práticas de cuidado mais inclusivas, resolutivas e territorialmente situadas, contribuindo para o enfrentamento das iniquidades em saúde. Assim, o presente trabalho teve como objetivo analisar de que forma a identificação desses determinantes pode subsidiar estratégias de cuidado voltadas à promoção da equidade nesses territórios.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de estágio optativo da residência em um dos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo foi realizado a partir do processo de territorialização, com observação e levantamento de informações sobre o território e sua população. Foram utilizados registros de campo e análise descritiva dos determinantes sociais da saúde presentes no território.
Resultados/Discussão: A análise territorial evidenciou situações de vulnerabilidade e vulneração, como a precariedade do saneamento básico, o não acesso ao transporte público e a insegurança hídrica. Observou-se, ainda, a predominância do trabalho informal, associado à instabilidade de renda, à dependência de benefícios sociais e às barreiras no acesso a direitos e políticas públicas.
Diante desses achados, foram desenvolvidas ações educativas voltadas aos usuários e às famílias pertencentes ao território. As orientações foram realizadas de forma verbal, em linguagem acessível e de fácil compreensão, abordando direitos sociais, previdenciários e trabalhistas. Além disso, foram elaborados e distribuídos folders informativos à população, bem como disponibilizados na recepção de uma das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com o objetivo de ampliar o acesso às informações e fortalecer o conhecimento sobre os direitos assegurados.
Paralelamente, foram realizados encaminhamentos à rede intersetorial, incluindo os serviços de assistência social e saúde, com o objetivo de garantir o acompanhamento das demandas identificadas e ampliar o acesso da população aos serviços públicos. Essas intervenções contribuíram para a qualificação do cuidado, promoção da integralidade, fortalecimento do acesso à informação e aos direitos sociais, além de favorecer a articulação entre os diferentes setores que compõem a rede de proteção social.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a identificação dos determinantes sociais da saúde constitui ferramenta estratégica para o planejamento de ações em saúde voltadas à promoção da equidade. As intervenções desenvolvidas contribuíram de forma concreta para a

viabilização do acesso aos direitos, a ampliação da articulação intersetorial e a qualificação do cuidado no território. Ressalta-se a importância de práticas em saúde que integrem análise territorial e ação intersetorial como elementos centrais para a redução das desigualdades e o fortalecimento da integralidade do cuidado às populações do campo, das florestas e das águas.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde; Equidade; Integralidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260753-promocao-da-equidade-no-cuidado-as-populacoes-do-campo-das-florestas-e-das-aguas

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E PSICO-ONCOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO INTERDISCIPLINAR EM UM CASO DE ALTA COMPLEXIDADE NA ONCOLOGIA

Protocolo 20260755 · Pôster Virtual
Isadora Iglesias Abdon*; Jeferson Nascimento dos Santos; Thaís de Souza Pacheco; Letícia de Menezes e Souza; Rebeca Luz Pantoja; Júlia Rios Carvalho
Hospital Central do Exército

Introdução: O cuidado em oncologia demanda um olhar que ultrapassa o modelo biomédico tradicional, considerando que o adoecimento e o tratamento repercutem nas dimensões física, emocional, social e espiritual da vida dos pacientes. Nesse sentido, o Projeto Terapêutico Singular (PTS), fundamentado nos princípios da Clínica Ampliada, constitui uma importante estratégia para a construção compartilhada do cuidado, favorecendo a articulação entre diferentes profissionais em torno das necessidades singulares de cada paciente. A psico-oncologia, inserida nesse contexto, favorece a ampliação da compreensão do adoecimento ao incorporar aspectos subjetivos, relacionais e contextuais ao processo de cuidado, qualificando o planejamento terapêutico e fortalecendo a integralidade da assistência. Deste modo, este trabalho objetivou refletir sobre as contribuições da psico-oncologia para a construção do PTS em um caso de alta complexidade na oncologia.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, elaborado a partir do acompanhamento psicológico de uma paciente em tratamento oncológico por psicóloga integrante de equipe multiprofissional. A reflexão foi construída com base na participação da profissional na elaboração, acompanhamento e discussão do PTS ao longo do percurso assistencial, considerando as interlocuções estabelecidas entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado e as estratégias construídas coletivamente para responder às necessidades apresentadas pela paciente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército/CCFEx. CAAE:79494924.5.0000.9433.
Resultados/Discussão: Durante o tratamento oncológico, a paciente desenvolveu cardiotoxicidade associada à terapia antineoplásica, com indicação de cirurgia cardíaca, o que intensificou a complexidade do cuidado. Esse evento repercutiu de forma importante na funcionalidade, na autonomia, nas relações familiares, na participação social e na experiência emocional, exigindo reavaliação contínua do plano terapêutico A necessidade de transitar entre diferentes especialidades demandou constante articulação entre os profissionais envolvidos, reavaliação do planejamento terapêutico e fortalecimento da comunicação entre a equipe multiprofissional, a paciente e sua rede de apoio. Nesse contexto, a participação da psicologia nas discussões do PTS favoreceu uma compreensão ampliada do caso, contemplando não apenas os aspectos clínicos, mas também os significados atribuídos ao adoecimento, as mudanças impostas pelo tratamento, as estratégias de enfrentamento e as necessidades psicossociais da paciente. A construção interdisciplinar promoveu a articulação das intervenções psicológicas às demais condutas da equipe, contribuindo para a integralidade do cuidado, a continuidade assistencial e a valorização da paciente como protagonista do seu processo terapêutico.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a participação da psico-oncologia na construção do Projeto Terapêutico Singular potencializou o cuidado interdisciplinar ao ampliar a

compreensão das necessidades de saúde para além da dimensão biológica e ao possibilitar uma escuta qualificada voltada para as demandas psicológicas da paciente. A inserção da psicologia nas discussões compartilhadas da equipe contribuiu para qualificar a produção do cuidado ao favorecer intervenções contextualizadas e interdisciplinares, comunicação eficiente e humanizada e decisões centradas na singularidade da paciente. Dessa forma, reafirmou-se o potencial do PTS como dispositivo de Clínica Ampliada e de fortalecimento da integralidade do cuidado em oncologia, especialmente em situações de elevada complexidade clínica.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular; Psico-Oncologia; Neoplasias
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260755-projeto-terapeutico-singular-e-psico-oncologia-contribuicoes-para-o-cuidado-inte

O CORPO REABITADO: PRÁTICAS CORPORAIS E PRODUÇÃO DO CUIDADO NA FIBROMIALGIA

Protocolo 20260756 · Comunicação Oral
Josuel Silva de Souza Queiroz*; Alinne Cavalcante Gomes; Gildiana Ferreira de Carvalho; Letícia Eduarda Bezerra Silva; Andreyna Ferreira Maia
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A fibromialgia produz repercussões que extrapolam a dor física, atravessando relações sociais, modos de viver e formas de reconhecer o próprio corpo. A invisibilidade clínica da síndrome frequentemente submete as pessoas acometidas à desconfiança e à necessidade permanente de legitimar seu sofrimento, produzindo barreiras ao cuidado. Nesse contexto, práticas corporais associadas à escuta qualificada podem constituir dispositivos capazes de ampliar a produção do cuidado para além do manejo dos sintomas. Este trabalho objetiva refletir sobre como uma experiência grupal de relaxamento e automassagem contribuiu para ressignificar a relação das participantes com a dor e com o próprio cuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, fundamentado na sistematização de experiências em cinco tempos, desenvolvido durante a formação em residência multiprofissional em saúde. A intervenção ocorreu junto a um grupo de pessoas que vivem com fibromialgia e consistiu em encontros semanais envolvendo exercícios respiratórios, mobilidade, relaxamento e técnicas de automassagem inspiradas em Yoga e Pilates. A análise foi construída a partir de registros em diário de campo, privilegiando os sentidos produzidos nas interações entre participantes, práticas corporais e profissionais.
Resultados/Discussão: Mais do que alterações relacionadas à dor ou à funcionalidade, os registros evidenciaram mudanças na forma como as participantes passaram a ocupar o espaço das atividades e a perceber seus próprios corpos. Movimentos inicialmente evitados tornaram-se possíveis, acompanhados por maior confiança, fortalecimento dos vínculos e ampliação das estratégias de autocuidado. Um dos aspectos mais significativos da experiência foi a compreensão de que a validação do sofrimento operou como tecnologia de cuidado. À medida que a dor deixava de ser colocada sob suspeita, diminuía também a necessidade de reafirmá-la continuamente nas interações, abrindo espaço para outras narrativas sobre si, para além da identidade marcada pelo adoecimento. Nesse sentido, as práticas corporais produziram efeitos que ultrapassaram sua dimensão técnica, constituindo espaços de reconhecimento, pertencimento e reconstrução de sentidos acerca do viver com fibromialgia.
Considerações finais: A experiência evidencia que o cuidado em saúde não se produz apenas pela prescrição de exercícios ou pelo controle dos sintomas. Ao legitimar experiências frequentemente invisibilizadas, o cuidado desloca seu foco do controle da doença para a produção de novas formas de relação com o corpo, consigo e com o outro. Assim, mais do que reduzir sintomas, intervenções dessa natureza fortalecem a integralidade do cuidado, ampliam a autonomia das pessoas acompanhadas e evidenciam o papel das tecnologias leves na produção do cuidado no SUS.

Palavras-chave: Fibromialgia; Integralidade em Saúde; Terapias Complementares

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260756-o-corpo-reabitado-praticas-corporais-e-producao-do-cuidado-na-fibromialgia

A RELAÇÃO ENTRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E A PREVENÇÃO DE IPCS NA UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SEGUNDO A VISÃO DE UMA RESIDENTE DE ENFERMAGEM

Protocolo 20260759 · Pôster Virtual

Maria de Jesus Araújo de Oliveira*; Letícia Gois Cabral; Sabrina Raquel Ripardo Melo; Debora Carneiro Lira; Bianca de Assis Alves; Erika de Almeida Servulo; Marina Silva Machado; Jadson Rômulo Gomes de Araújo

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; HOSPITAL REGIONAL NORTE; ESP CE

Introdução: As Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) representam um importante problema de saúde pública, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), devido à gravidade dos pacientes e à necessidade frequente de dispositivos invasivos. A higienização das mãos é reconhecida como uma das medidas mais eficazes para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), contribuindo significativamente para a segurança do paciente. A relevância do tema justifica-se pela necessidade de fortalecer práticas seguras e reduzir a incidência de infecções evitáveis. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma residente de enfermagem acerca da importância da higienização das mãos na prevenção de IPCS em uma UTI.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das vivências de uma residente de enfermagem durante sua atuação em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência. As observações ocorreram durante as atividades assistenciais, acompanhando as práticas de higiene das mãos realizadas pelos profissionais de saúde, bem como as estratégias institucionais voltadas à prevenção de infecções.

Resultados/Discussão: Durante a experiência, observou-se que a adesão adequada à higienização das mãos esteve associada à promoção de um cuidado mais seguro e à redução dos riscos de contaminação cruzada entre pacientes e profissionais. Destacaram-se ações como a disponibilização de álcool em gel nos pontos de assistência, campanhas educativas, treinamentos periódicos e monitoramento das práticas assistenciais. Entretanto, também foram identificados desafios relacionados à rotina intensa de trabalho, sobrecarga da equipe e falhas ocasionais na adesão aos protocolos. A experiência evidenciou que a conscientização contínua e o fortalecimento da cultura de segurança são fundamentais para melhorar a adesão às medidas preventivas.

Considerações finais: A higienização das mãos constitui uma estratégia essencial para a prevenção das IPCS e para a promoção da segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. A vivência da residente permitiu compreender a importância da educação permanente, do comprometimento da equipe multiprofissional e da vigilância constante das práticas assistenciais. Investir em ações de sensibilização e monitoramento pode contribuir para a redução das infecções e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado.

Palavras-chave: Enfermagem; Infecção de Corrente Sanguínea; Higienização das Mãos

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260759-a-relacao-entre-higienizacao-das-maos-e-a-prevencao-de-ipcs-na-uti-um-relato-de

ATUAÇÃO DO(A) RESIDENTE DE SERVIÇO SOCIAL EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA EM FORTALEZA/CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260761 · Pôster Virtual

Taynara Teixeira dos Santos*; Ana Beatriz Araujo Vieira; Stephanie Glória Vasconcelos Queiroz; Lia Girão do Vale; Jamylle Santos Ribeiro
Instituto do Câncer do Ceará - ICC

Introdução: De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o(a) assistente social na oncologia busca compreender os determinantes sociais do processo saúde-doença, alinhando-se ao entendimento da Organização Mundial da Saúde (OMS), que define saúde como um completo bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 1988). Nesse contexto, a atuação do Serviço Social junto ao paciente oncológico reafirma a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Destaca-se a importância do cotidiano de trabalho dos assistentes sociais residentes no primeiro ano, tendo em vista que, muitas vezes, a residência constitui o primeiro campo de atuação profissional. Este relato de experiência tem ênfase em um hospital oncológico de Fortaleza-CE, evidenciando a importância da atuação da equipe multiprofissional no Sistema Único de Saúde (SUS), assim como, o serviço social na garantia de direitos dos pacientes oncológicos.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da prática profissional dos residentes de Serviço Social em um hospital oncológico de Fortaleza-CE. No primeiro ano, quatro residentes realizam rodízio nos setores de triagem, quimioterapia, radioterapia e internação, permanecendo três meses em cada setor. Os rodízios são organizados pelos preceptores por meio de tabelas e sorteios realizados na primeira semana da residência. A análise da experiência baseou-se na reflexão crítica das práticas desenvolvidas ao longo dos rodízios, à luz do referencial teórico adotado.

Resultados/Discussão: Na triagem, o Serviço Social realiza a avaliação social inicial, identificando o contexto socioeconômico e familiar do paciente, além de demandas que necessitem de intervenção. Também são coletadas informações de contato e verificadas as condições de deslocamento até o hospital, orientando os pacientes do interior sobre o transporte sanitário. Na quimioterapia, predominam demandas espontâneas relacionadas a benefícios previdenciários, transporte sanitário, aquisição de perucas e encaminhamentos para outros profissionais. Na radioterapia, devido ao tratamento diário, muitos pacientes oriundos do interior permanecem em casas de apoio. O hospital dispõe de uma casa de apoio próxima à instituição, oferecendo hospedagem e alimentação sem custos, o encaminhamento é realizado pelo Serviço Social. Nos setores de internação, o Serviço Social realiza acompanhamento contínuo por meio de busca ativa durante toda a hospitalização, fortalecendo o vínculo com pacientes e acompanhantes.

Considerações finais: A atuação do(a) assistente social residente evidencia a importância do trabalho multiprofissional na construção de estratégias eficazes e humanizadas para o cuidado integral. A residência favorece o aprendizado em serviço, fortalecendo o residente como profissional ativo no cuidado em saúde oncológica. Assim, o residente não apenas aprende, mas também humaniza o cuidado, fortalece vínculos, atua na garantia do acesso aos direitos, contribui para a continuidade do tratamento e potencializa a resolutividade da equipe.

Palavras-chave: Serviço Social; Internato e Residência; Oncologia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260761-atuacao-do-a-residente-de-servico-social-em-um-hospital-oncologico-de-referencia

ENTRE O TEMPO E O CUIDADO: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO SUBMETIDOS À TROMBÓLISE

Protocolo 20260762 · Pôster Virtual

Ana Paula dos Santos Bonati*; Eduarda Machado Figueredo; Julia Cristine Guimarães; Julia Rosin; João Vitor Kroth; Luana Camile Anton; Fabieli Borges Meneghatti; Terezinha Aparecida Campos
Hospital Universitário do Oeste do Paraná; Unioeste; HUOP; Universidade Estadual do Paraná - Unespar; Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma condição neurológica aguda causada pela interrupção ou redução do fluxo sanguíneo cerebral, podendo ocasionar sequelas irreversíveis e/ou óbito. Os AVE são classificados em isquêmico, quando ocorre obstrução parcial ou total de um vaso sanguíneo cerebral, e hemorrágico, quando há ruptura de um vaso sanguíneo com extravasamento de sangue para o parênquima cerebral ou para o espaço subaracnóideo. Dentre os tipos de AVE, o isquêmico é o mais prevalente e pode ser tratado por meio da trombólise intravenosa, desde que realizada em tempo oportuno e que atenda os critérios de elegibilidade. Assim, este relato tem como objetivo refletir sobre a atuação e a importância do enfermeiro frente ao paciente com AVE isquêmico submetido à trombólise, desde a avaliação inicial até a administração do fármaco trombolítico, monitorização e desfecho clínico.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir de vivências de residentes de enfermagem em uma Sala de Emergência de um hospital público de ensino no Paraná, no período de maio a junho de 2026.
Resultados/Discussão: Na Sala de Emergência, o residente participa de diferentes frentes assistenciais, incluindo o cuidado a pacientes vítimas de AVE com indicação de trombólise. A admissão de pacientes com esse perfil, exige que o enfermeiro tenha preparo técnico-científico para assistir e cuidar em razão da gravidade da condição clínica, uma vez que o desfecho clínico está relacionado ao tempo decorrido entre o início dos sintomas e a intervenção terapêutica. Estratégias educativas realizadas pelo enfermeiro, como o mnemônico SAMU, auxiliam no reconhecimento precoce dos sinais de AVE, por meio da identificação de alterações na simetria facial (Sorriso), da força dos membros (Abraço) e da fala (Música), reforçando a necessidade de ação imediata e acionamento rápido do serviço de emergência (Urgência). Além disso, nos casos de AVE isquêmico elegíveis para a trombólise intravenosa, há necessidade de rigorosa avaliação clínica para o cumprimento dos protocolos vigentes. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel fundamental desde a triagem e a identificação dos sinais neurológicos, a organização do atendimento, a monitorização clínica e hemodinâmica, até o preparo e a administração segura da terapia trombolítica e prevenção de complicações, utilizando o Processo de Enfermagem como ferramenta que direciona o cuidado. As principais dificuldades identificadas nesse contexto, destacaram-se a obtenção do histórico médico do paciente e a determinação precisa do horário de início dos sintomas, critérios essenciais para a elegibilidade. Além da assistência imediata, o enfermeiro deve desenvolver ações voltadas à recuperação funcional, à prevenção de novos eventos, à educação em saúde e à promoção da qualidade de vida do paciente, tanto no âmbito hospitalar quanto no extra-hospitalar.
Considerações finais: O AVE isquêmico representa uma emergência neurológica que requer assistência rápida, segura e baseada em evidências. A atuação do enfermeiro mostra-se indispensável em todas as etapas do cuidado. A vivência na Sala de Emergência, especificamente no atendimento a esse tipo de paciente, possibilitou ampliar os conhecimentos técnico-científicos e fortalecer competências para a atuação do enfermeiro no atendimento de pacientes críticos.

Palavras-chave: Enfermagem; Emergências; AVC Isquêmico
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260762-entre-o-tempo-e-o-cuidado-a-atuacao-do-enfermeiro-no-atendimento-a-pacientes-com

INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO TERRITORIAL

Protocolo 20260763 · Pôster Virtual

Débora Maria Ximenes Fontenele*; Lucigleyson Ribeiro do Nascimento; Ana Clara de Lima Argaão; Joquebede Soares Parente; Ana Karla Martins Lino; Rochele Nascimento de Melo; Catarina Feijão Maciel

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Autarquia Estadual de Saúde; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE DE SABOIA; Escola de saúde de pública visconde de Sabóia

Introdução: A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), ao possibilitar a articulação entre ações de promoção, prevenção, vigilância e cuidado contínuo no território. Essa articulação é fundamental para a integralidade da atenção e para o enfrentamento dos determinantes sociais do processo saúde-doença, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais e ambientais. Apesar dos avanços normativos e conceituais, ainda persistem desafios para sua consolidação na prática, sobretudo relacionados à fragmentação dos processos de trabalho, à comunicação insuficiente entre equipes e à baixa articulação entre planejamento e vigilância no cotidiano dos serviços. Nesse cenário, torna-se relevante analisar como essa integração se materializa nos territórios e quais potencialidades emergem a partir das experiências locais.

Métodos: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, natureza aplicada, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A construção da experiência ocorreu no âmbito de uma Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, em três Centros de Saúde da Família no interior do estado do Ceará. As atividades foram desenvolvidas em cenários da APS, envolvendo residentes, preceptores e profissionais dos serviços, incluindo Agentes Comunitários de Saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem e equipe multiprofissional (eMulti). O processo foi conduzido por meio de encontros coletivos e rodas de conversa, nos quais foram discutidas as práticas de Vigilância em Saúde no cotidiano da APS, os fluxos de comunicação entre as equipes e a organização do processo de trabalho no território. As informações analisadas foram produzidas a partir de registros de campo e das reflexões compartilhadas durante as atividades, sendo sistematizadas de forma descritiva, com foco na identificação dos desafios e potencialidades da integração entre Vigilância em Saúde e APS.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a integração entre Vigilância em Saúde e APS ainda enfrenta desafios importantes no cotidiano dos serviços, especialmente relacionados à fragmentação das ações, à comunicação limitada entre equipes e à dificuldade de consolidação de um planejamento compartilhado. Essas fragilidades impactam diretamente a organização do cuidado e a capacidade de resposta às necessidades do território. Por outro lado, foram identificadas potencialidades relevantes, como o fortalecimento do trabalho interprofissional, a ampliação da leitura do território e o reconhecimento do papel estratégico da APS na identificação precoce de riscos e agravos. As discussões coletivas favoreceram a aproximação entre os profissionais e estimularam reflexões sobre o processo de trabalho, contribuindo para a construção de práticas mais articuladas e resolutivas. Destaca-se ainda que os espaços de discussão funcionaram como dispositivos de educação permanente, promovendo a reflexão crítica sobre a prática e incentivando maior articulação entre vigilância, planejamento e cuidado no cotidiano dos serviços.

Considerações finais: A integração entre Vigilância em Saúde e APS configura-se como elemento essencial para a qualificação do cuidado territorial no SUS. Apesar dos desafios relacionados à organização dos processos de trabalho, a experiência analisada evidencia que essa articulação fortalece o trabalho interprofissional, amplia a capacidade de análise do território e contribui para uma atenção mais integrada e resolutiva.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Organização do Cuidado; Trabalho Interprofissional; Integralidade da Atenção

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260763-integracao-entre-vigilancia-em-saude-e-atencao-primaria-desafios-e-potencialidad

A ATUAÇÃO DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260766 · Pôster Virtual

Maria de Jesus Araújo de Oliveira*; Letícia Gois Cabral; Debora Carneiro Lira; Jadson Rômulo Gomes de Araújo; Sabrina Raquel Ripardo Melo; Bianca de Assis Alves; Erika de Almeida Servulo; Marina Silva Machado

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; HOSPITAL REGIONAL NORTE

Introdução: A emergência hospitalar constitui um dos principais setores de assistência à saúde, caracterizada pela alta demanda de pacientes, complexidade dos casos clínicos e necessidade de tomada de decisões rápidas. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro residente representa uma importante oportunidade de desenvolvimento profissional, permitindo a integração entre teoria e prática em um ambiente dinâmico e desafiador. A inserção na emergência de um hospital de nível terciário favorece a aquisição de competências técnicas, científicas e gerenciais essenciais para o cuidado de pacientes críticos. Este estudo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas por uma enfermeira residente em Terapia Intensiva durante dois meses de atuação no setor de emergência de um hospital terciário, destacando os principais desafios, aprendizados e competências desenvolvidas.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de uma enfermeira residente em Terapia Intensiva durante um período de dois meses na emergência de um hospital de referência. As observações foram realizadas durante as atividades assistenciais, gerenciais e educativas desenvolvidas no setor, contemplando o atendimento a pacientes em situações de urgência e emergência clínica, cirúrgica e traumática.

Resultados/Discussão: Durante o período de atuação, foram observados diversos desafios relacionados à elevada demanda assistencial, superlotação do setor, necessidade de priorização dos atendimentos e manejo de pacientes em estado crítico. A experiência possibilitou o aprimoramento de habilidades relacionadas à avaliação clínica, monitorização hemodinâmica, administração segura de medicamentos, realização de procedimentos de enfermagem e atuação em situações de parada cardiorrespiratória. Além disso, destacou-se a importância da comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional, contribuindo para a segurança do paciente e a qualidade da assistência. O contato com diferentes perfis clínicos favoreceu o desenvolvimento do raciocínio crítico, da capacidade de tomada de decisão e da gestão do cuidado. A vivência também permitiu compreender a relevância do acolhimento humanizado aos pacientes e familiares, mesmo diante da rotina intensa do serviço.

Considerações finais: A experiência na emergência de um hospital terciário proporcionou significativo crescimento profissional e pessoal à enfermeira residente, fortalecendo competências assistenciais, gerenciais e relacionais fundamentais para a atuação em cenários de alta complexidade. Os desafios enfrentados contribuíram para o desenvolvimento da autonomia, do pensamento crítico e da capacidade de atuação em situações de urgência e emergência, evidenciando a importância da residência multiprofissional como estratégia de qualificação para a prática profissional em saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Emergência; Unidade de Terapia Intensiva

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260766-a-atuacao-de-uma-enfermeira-residente-na-emergencia-de-um-hospital-de-referencia

AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO TRACOMA EM ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CEARÁ

Protocolo 20260767 · Pôster Virtual

Mauro Fernandes de Souza Júnior*; Ana Clara Bezerra Nojosa; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O tracoma é uma doença infecciosa ocular causada pela bactéria Chlamydia trachomatis, sendo classificada como uma Doença Tropical Negligenciada e considerada uma importante causa de cegueira infecciosa evitável. A doença está associada principalmente a populações em situação de algum tipo de vulnerabilidade, especialmente em áreas com limitações de acesso à água tratada, saneamento básico e condições adequadas de higiene. Embora sua ocorrência tenha diminuído em diversas regiões do Brasil, a vigilância epidemiológica permanece essencial para a identificação precoce de casos e prevenção da transmissão, especialmente entre crianças em idade escolar, principal grupo-alvo das ações de monitoramento.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da participação de um médico-veterinário residente em Saúde da Família e Comunidade nas ações de vigilância e controle do tracoma realizadas pela equipe de Endemias em um município do litoral leste do Ceará. As atividades ocorreram em creches e escolas de ensino fundamental, contemplando crianças na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para vigilância do tracoma, entre 1 e 9 anos de idade. As ações envolveram a busca ativa de sinais clínicos sugestivos da doença por meio da inspeção ocular das crianças, além de orientações relacionadas à prevenção. Também foram acompanhadas as etapas de planejamento, organização e execução das atividades em conjunto com a comunidade escolar.

Resultados/Discussão: Durante as visitas realizadas nas instituições de ensino, foram avaliadas crianças pertencentes ao público-alvo da vigilância epidemiológica do tracoma. Não foram identificados casos suspeitos ou confirmados da doença durante as inspeções realizadas. Esse resultado demonstra um cenário epidemiológico favorável para o município e reforça a efetividade das ações de promoção da saúde e prevenção desenvolvidas ao longo dos anos. Além disso, a ausência de casos contribui para a redução da carga da doença e auxilia na manutenção de indicadores compatíveis com a eliminação do tracoma como problema de saúde pública, reduzindo a necessidade de o município permanecer entre as áreas prioritárias para vigilância intensificada no estado. As atividades também permitiram a integração entre Vigilância em Saúde, Atenção Primária à Saúde e setor educacional.

Considerações finais: O acompanhamento das ações de vigilância do tracoma possibilitou compreender a importância das estratégias de busca ativa em creches e escolas para o monitoramento da doença e promoção da saúde. Mesmo na ausência de casos suspeitos ou confirmados, as atividades contribuíram para o fortalecimento da vigilância epidemiológica, para a qualificação das ações preventivas e para a consolidação dos avanços obtidos no controle do tracoma, reforçando a relevância do trabalho desenvolvido pelas equipes de Endemias no Ceará.

Palavras-chave: Conjuntivite Granular; Doenças Tropicais Negligenciadas; Vigilância em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260767-acoes-de-vigilancia-e-controle-do-tracoma-em-escolares-relato-de-experiencia-no

A LUDICIDADE E A MULTIPROFISSIONALIDADE NA PREVENÇÃO DA DENGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260769 · Pôster Virtual

Hiago Dias dos Santos Soares*; Lillian Thais Moura dos Santos; Armando Alves de Araujo; Rita de Cássia da Silva Alves; Laíse Martins Pereira; Douglas Marfran Lima Moraes; Ana Lys Marques Feitosa; Ligia Maria Cabedo Rodrigues

UESPI; Universidade Estadual do Piauí; Universidade estadual do Piauí

Introdução: A educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) deve ir além das unidades de saúde e ocupar os espaços sociais do território. Para o enfrentamento da dengue, o engajamento do público infantil é estratégico. A união de diferentes saberes profissionais permite uma abordagem ampliada, que envolve não apenas a prevenção da doença, mas também o entendimento do processo saúde-doença. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da aplicação multiprofissional de uma dinâmica educativa sobre a dengue com crianças em um equipamento social.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre uma intervenção conduzida por residentes de enfermagem e de serviço social em um equipamento social localizado em uma capital nordestina. A atividade contou com a participação de cerca de 10 crianças e foi estruturada em três momentos: acolhimento, desenvolvimento e finalização. No acolhimento, realizou-se uma roda de conversa investigando o que as crianças já sabiam sobre o mosquito, a doença, as formas de transmissão e a prevenção, garantindo espaço livre para a fala. Nesse momento, a assistente social introduziu a perspectiva do direito à saúde. O desenvolvimento consistiu na aplicação de um jogo de boliche lúdico. A finalização ocorreu por meio de uma rodada de avaliação coletiva.

Resultados/Discussão: A divisão metodológica garantiu um fluxo contínuo de atenção. Durante o acolhimento, o espaço livre de fala revelou que as crianças já possuíam conhecimentos prévios sobre o tema. A intervenção do serviço social foi fundamental para conectar o combate ao mosquito ao conceito de cidadania e direito à saúde, complementando a visão da enfermagem. No desenvolvimento, a dinâmica do boliche transformou o conhecimento teórico em ação prática e divertida, mantendo o grupo engajado. Na finalização, as falas individuais demonstraram a compreensão do conteúdo, com as crianças explicando com as próprias palavras o que aprenderam. A atuação conjunta mostrou que a educação em saúde é mais efetiva quando integra os aspectos biológicos e sociais.

Considerações finais: Conclui-se que dinâmicas como essa em equipamentos sociais são muito importantes na APS. A experiência reforçou o valor da atuação multiprofissional, demonstrando que a integração entre enfermagem e serviço social enriquece o diálogo com a comunidade. Ouvir as crianças e validá-las como sujeitos de direitos transforma a prevenção da dengue em uma prática ativa no território.

Palavras-chave: Promoção de saúde; Atenção Primária à Saúde; Relações interprofissionais

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260769-a-ludicidade-e-a-multiprofissionalidade-na-prevencao-da-dengue-relato-de-experie

VIGILÂNCIA FARMACOLÓGICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

Protocolo 20260770 · Pôster Virtual
Viviane Alvino da Guia*; Beatriz de Souza Lima; Ana Paula Correia do Nascimento
Maternidade Escola Januário Cicco

Introdução: No contexto hospitalar, são inúmeras as profissões que atuam de modo sincronizados para um manejo holístico e humanizado desde o atendimento ambulatorial e sobretudo nas unidades de terapias intensivas (UTIs). Atualmente os hospitais têm aberto espaço para a atuação de residentes multiprofissionais para compor a equipe, contribuindo com o melhor seguimento da assistência ao passo que são contemplados com educação continuada em saúde. No cenário em questão o residente é um profissional farmacêutico, a instituição em questão fornece todas as ferramentas tecnológicas necessárias para colaborar com um aprendizado satisfatório, além de uma equipe multiprofissional que cobrem preceptoria de diversas profissões.
Métodos: O presente resumo consiste em um relato de experiência associado ao cenário de uma Residência Multiprofissional em Intensivismo Neonatal, no entanto antes da imersão no cenário específico são realizados rodízios em setores como a UTI de adultos da instituição, propondo uma vivência mais completa para o residente
Resultados/Discussão: Por se tratar de uma Maternidade Escola, o público-alvo mais comum da UTI dessa instituição são mulheres gestantes ou puérperas graves, visto que o perfil da maternidade é de gestação de alto risco, no entanto a UTI comumente recebe pacientes internas que foram submetidas a procedimentos ginecológicos e sofreram alguma intercorrência que demandou de cuidados intensivos e maior monitoramento. É bem sabido que pacientes de alto risco são submetidos a uma terapia medicamentosa extensa e em inúmeras vezes com medicamentos que possuem baixo índice terapêutico, se fazendo necessário um maior acompanhamento de uma equipe multiprofissional que possa identificar quaisquer possíveis Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM). Nesse contexto, a UTI adulto da maternidade proporciona ao residente participar de reuniões diárias com uma equipe para avaliar a evolução de cada paciente submetida aos cuidados intensivos, analisando sobretudo a terapia farmacológica no intuito de realizar ajustes como escalonamento/descalonamento ou suspensão de antimicrobianos, drogas vasoativas, entre outros medicamentos potencialmente perigosos. Além de participar da reunião multiprofissional, o residente realiza visita supervisionada individual de cada paciente, realizando busca ativa de sinais de intoxicação e durante a vivência foi possível identificar PRMs e na monitoração de medicamentos de eixo terapêutico estreito como a Vancomicina, por meio de Vancocinemia, garantindo a efetividade de tratamentos e diminuição dos riscos.
Considerações finais: Desse modo, a experiência de rodar em uma unidade de cuidados intensivos proporciona ao residente uma expansão de conhecimento bastante considerável, visto que um olhar multiprofissional consegue contemplar todas as facetas que se relacionam a um cuidado integral do paciente assistido, resultando em uma segurança que diminuí de forma significativa os desfechos negativos dos pacientes que ficam sob o cuidado dessa equipe.
Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Assistência farmacêutica; Unidade de terapia intensiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260770-vigilancia-farmacologica-em-unidade-de-terapia-intensiva-de-uma-maternidade-de-a

IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO NO SUPORTE DA AMAMENTAÇÃO PARA PROFISSIONAIS E RESIDENTES DE UMA MATERNIDADE ESCOLA

Protocolo 20260771 · Pôster Virtual
Viviane Alvino da Guia*; Ana Paula Correia do Nascimento; Beatriz de Souza Lima
Maternidade Escola Januário Cicco

Introdução: A gestação compreende um momento bastante complexo e delicado na vida da mulher, uma vez que diante de mudanças física, emocionais e hormonais a mãe vai simultaneamente desenvolvendo um vínculo com o feto. Contudo, além dos impasses diários, inúmeras vezes comorbidades relacionadas a mãe ou ao feto resultam em uma elevação do estresse, interferindo na fisiologia materna e consequentemente prejudicando fases posteriores e de suma importância, como a etapa da amamentação. É consensual na literatura que a fase inicial da amamentação é indispensável para conferir proteção e suporte nutricional ideal para o desenvolvimento do bebê, além de ser um valioso método de construção de vínculo entre o binômio: mãe e bebê. Dito isto, em um cenário como uma Maternidade Escola é um local bastante propício para a realização de capacitações voltadas para o suporte da amamentação, que abranja tanto os profissionais de saúde como também residentes em saúde vinculados à instituição.
Métodos: Desse modo, esse trabalho consiste em um relato de experiência de um residente em uma Maternidade Escola, cuja realiza periodicamente uma capacitação em que a equipe é contemplada, assim como os alunos de uma residência multiprofissional que a instituição contém. A capacitação proporciona um curso teórico-prático, de maneira que as pessoas submetidas a ele passam por um período direcionado a conhecimentos teóricos oriundos de uma equipe multiprofissional atuante no apoio e incentivo à amamentação dentro da maternidade, dentre eles o profissional médico, enfermeiro, farmacêutico e nutricionista.
Resultados/Discussão: Os conteúdos ofertados na capacitação abrangem assuntos relacionados a fisiologia e anatomia feminina mais especificamente relacionadas a lactação, aspectos nutricionais do leite, segurança do uso de medicamentos na gestação e lactação. Após isso a turma é direcionada aos setores assistenciais sob supervisão de profissionais que lá atuam, com o intuito realizar uma aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do ensino teórico. Essa interação de uma maior equipe multiprofissional advinda do curso com as gestantes ou puérperas favorecem um acolhimento mais humanizado para ajudá-las diante de situações que devido à alta demanda dos setores os profissionais não conseguem abarcar. Para profissionais e residentes multiprofissionais a capacitação é de suma importância, pois auxilia aos mesmos a serem capazes de acolher as mães que precisem de algum manejo que esteja causando desconfortos nelas, que comumente apresentam fissuras nos seios em decorrência de pega errada no seio ou nos recém-nascidos, em situações de perdas acentuadas de peso.
Considerações finais: Por fim, ao profissional de saúde a capacitação aproxima ele do cuidado humanizado e favorece uma causa importantíssima que é a amamentação exclusiva, garantindo assim uma maior adesão que trará inúmeros benefícios, dentre eles o aumento do vínculo do binômio e um desenvolvimento mais saudável para o neonato.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Humanização da assistência; Educação continuada
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260771-importancia-da-capacitacao-no-suporte-da-amamentacao-para-profissionais-e-reside

PROJETO DE EXTENSÃO NAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS DE UM MUNICÍPIO DE PERNAMBUCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260774 · Comunicação Oral

Amanda de Morais Pinto Ribeiro Escobar; Sara Yasmim Sena de Lima*; Diego Levino de Menezes; Vlademir Tavares de Souza Júnior; Ana Beatriz Agostinho de Queiroz; Karla Ivaneide Barros da Costa; Deibson Silva; Dandara Carolina Guerra Bezerra; Mychelle Frazão; Rayanne Maria Gomes Sobrinho
Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes

Introdução: As Residências Terapêuticas (RTs) constituem dispositivos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinados ao acolhimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes que passaram por longos períodos de institucionalização psiquiátrica. Fundamentadas nos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Luta Antimanicomial, promovem o cuidado em liberdade, a autonomia e a reinserção social. Nesse contexto, ações extensionistas vinculadas ao programa de residência multiprofissional fortalecem a integração entre ensino, serviço e comunidade, contribuindo para a formação profissional e para a qualificação do cuidado em saúde mental. A Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família vinculada a um município de Pernambuco possibilitou aos residentes experiências em áreas transversais por meio de atividades extensionistas realizadas aos sábados, destinadas ao cumprimento da carga horária complementar prevista pelo programa. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes e coordenadores em um projeto de extensão desenvolvido em Residências Terapêuticas de um município de Pernambuco.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por residentes das áreas de Serviço Social, Psicologia, Farmácia, Saúde Coletiva, Odontologia, Nutrição, Fisioterapia, Enfermagem e Educação Física, sob supervisão da coordenação do programa e das residências terapêuticas. O projeto iniciou-se em março de 2026 com planejamento, reuniões, visitas e diagnóstico situacional das RTs. A partir das necessidades identificadas, foram realizadas duas oficinas coletivas fundamentadas na educação em saúde, atenção psicossocial e arteterapia, contemplando atividades de convivência, expressão artística, socialização, atividade física, fortalecimento de vínculos, estímulo cognitivo e promoção da autonomia.
Resultados/Discussão: As ações favoreceram a aproximação entre 17 residentes, profissionais e moradores, fortalecendo vínculos e ampliando espaços de convivência. Observou-se boa receptividade às atividades, especialmente às dinâmicas de expressão de sentimentos, criatividade e interação grupal. As oficinas promoveram lazer, escuta e compartilhamento de experiências, fortalecendo a autoestima, o pertencimento e a valorização das trajetórias de vida. Também estimularam habilidades cognitivas, motoras e comunicativas, respeitando as singularidades dos participantes. A atuação multiprofissional possibilitou cuidado integral e humanizado, além de desenvolver competências técnicas, éticas e relacionais dos residentes voltadas à atenção psicossocial e ao trabalho interdisciplinar.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância das ações de extensão para qualificar a formação em serviço e fortalecer o cuidado nas RTs As atividades promoveram autonomia, socialização e protagonismo dos moradores, reafirmando os princípios do cuidado em liberdade e da inclusão social. Ressalta-se a importância da continuidade de iniciativas que fortaleçam a integração entre ensino, serviço e comunidade, contribuindo para a consolidação da atenção psicossocial no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Internato e Residência; Relações Comunidade-Instituição

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260774-projeto-de-extensao-nas-residencias-terapeuticas-de-um-municipio-de-pernambuco-r

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA IDENTIFICAÇÃO DA INCOMPATIBILIDADE ENTRE NUTRIÇÃO PARENTERAL (NP) E REPOSIÇÃO DE CLORETO DE CÁLCIO EM UTI

Protocolo 20260778 · Pôster Virtual
Isabela Balbinot da Rosa*; Julia Nostrani Martins; Thayná de Sousa Chaves
UFCSPA; Irmandade da Santa Casa de Porto Alegre

Introdução: A Nutrição Parenteral (NP) é frequentemente utilizada em pacientes críticos com impossibilidade de utilização da via enteral. Entretanto, sua administração concomitante a outros medicamentos e eletrólitos pode levar a incompatibilidades físico-químicas potencialmente graves. Em UTI pediátrica, a limitação de acessos venosos leva à necessidade de compartilhar a mesma via de infusão, aumentando o risco de interações e precipitações. Uma das incompatibilidades está relacionada à administração de cloreto de cálcio, medicamento que pode ser utilizado em pacientes neonatos e lactentes em pós-operatório de cirurgias cardíacas, para suporte hemodinâmico e tratamento da hipocalcemia sintomática, principalmente quando há baixo débito cardíaco. Quando administrado concomitantemente com NP, há interação do cálcio ionizado com o fosfato de potássio presente na formulação, favorecendo a formação de precipitados de fosfato de cálcio.
Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura pela consulta a artigos científicos, revisões e a base de dados especializada em compatibilidade intravenosa, Micromedex® (Trissel's™ 2 Clinical Pharmaceutics Database), com enfoque nas interações físico-químicas entre sais de cálcio, fosfatos e formulações de nutrição parenteral.
Resultados/Discussão: As análises demonstram que o precipitado de fosfato de cálcio representa uma incompatibilidade física relevante nas formulações de NP. O cloreto de cálcio, por ser um sal inorgânico que apresenta uma maior dissociação, aumentando assim a disponibilidade de cálcio ionizado quando comparado ao gluconato de cálcio, possui maior potencial de interação com o fosfato presente na NP. Fatores como concentrações elevadas de cálcio e fosfato e características da formulação que possam incidir em alteração do pH da solução aumentam o risco de precipitação. Na rotina de uma UTI pediátrica, a limitação de acessos nos pacientes impõe a necessidade de infusões em conjunto, sendo relatadas situações de obstrução e perda desses acessos associadas a incompatibilidades em Y, evidenciando a importância da avaliação farmacêutica prévia e do estabelecimento de protocolos institucionais de administração segura relacionadas a NP.
Considerações finais: A administração concomitante de cloreto de cálcio e NP contendo fosfato deve ser evitada sempre que possível devido ao risco de precipitação de fosfato de cálcio e suas potenciais repercussões clínicas. A atuação do farmacêutico clínico na avaliação das compatibilidades permite identificar situações de risco que existem na prática assistencial, trazendo orientações para administração segura da NP, contribuindo para a preservação dos acessos venosos, inserção e minimização de danos pós-inserção, fornecimento de tratamento ininterrupto e para a segurança do paciente crítico.
Palavras-chave: Nutrição parenteral; Incompatibilidade em Y; Farmácia clínica; Unidade de terapia intensiva; Segurança do paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260778-atuacao-do-farmaceutico-clinico-na-identificacao-da-incompatibilidade-entre-nutr

CUIDAR MAIS PERTO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO ENTRE CAPS E ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE

Protocolo 20260780 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Edvando Ferreira Guilherme*
ESP CE

Introdução: Os transtornos mentais representam importante desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo estratégias que ampliem o acesso ao cuidado e fortaleçam a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Nesse contexto, ações grupais compartilhadas entre a APS e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) configuram-se como tecnologias leves capazes de promover acolhimento, educação em saúde, fortalecimento de vínculos e cuidado integral. O projeto surgiu da necessidade de aproximar o CAPS da comunidade, ampliando o acesso às ações de saúde mental em um território com elevada demanda psicossocial. Ele consistiu em 5 encontros presenciais semanais conduzidos pelos residentes de Saude Mental Coletiva em uma UBS do território. O público-alvo foi composto por usuários interessados em discutir temas relacionados à saúde mental e ao autocuidado. O objetivo geral foi desenvolver uma intervenção grupal intersetorial voltada à promoção da saúde mental na APS. Como objetivos específicos, buscou-se promover educação em saúde, fortalecer fatores protetores em saúde mental, estimular o protagonismo dos usuários e consolidar a integração entre APS e CAPS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente a um projeto piloto desenvolvido por meio da metodologia de grupos operativos, composto por cinco encontros semanais realizados em uma UBS e conduzidos por residentes que compõem a equipe multiprofissional do CAPS, em articulação com profissionais da APS. Os encontros, com duração média de 90 minutos, utilizaram rodas de conversa, dinâmicas grupais, práticas de relaxamento, psicoeducação e atividades reflexivas sobre saúde mental, autocuidado, manejo emocional e fortalecimento das redes de apoio. A proposta priorizou a construção coletiva do conhecimento, o acolhimento e a participação ativa dos usuários, valorizando as tecnologias leves de cuidado e o trabalho em rede.
Resultados/Discussão: O projeto apresentou adesão e participação dos usuários ao longo dos cinco encontros, consolidando-se como estratégia efetiva de aproximação entre o CAPS, APS e a comunidade. Observou-se maior engajamento da população no cuidado integral em saúde, favorecendo o reconhecimento da saúde mental como componente essencial da qualidade de vida e estimulando o acesso aos serviços da RAPS. Como desdobramento da experiência, fortaleceu-se o vínculo entre o CAPS e um grupo de pessoas com fibromialgia do território, possibilitando o desenvolvimento de ações voltadas ao cuidado integral desses usuários. A experiência também impulsionou a ampliação da iniciativa para outras UBS, demonstrando potencial de replicabilidade e contribuindo para a qualificação da assistência em saúde na APS. Destaca-se ainda o fortalecimento da atuação interdisciplinar, da educação permanente das equipes e da integração entre os diferentes pontos da rede de atenção.
Considerações finais: A experiência evidencia que intervenções grupais compartilhadas entre CAPS e APS constituem estratégias efetivas para ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental, fortalecer vínculos e promover o protagonismo dos usuários. Mesmo em formato piloto, a iniciativa demonstrou potencial para produzir mudanças na organização do cuidado, favorecer a integração da RAPS e estimular práticas de promoção da saúde baseadas na integralidade. Os resultados reforçam a sustentabilidade da experiência e seu potencial como modelo para fortalecimento das ações comunitárias de saúde mental no SUS.

Palavras-chave: Saúde mental; Centros de Atenção Psicossocial; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260780-cuidar-mais-perto-relato-de-uma-experiencia-de-articulacao-entre-caps-e-atencao

PERIGO DOS CIGARROS ELETRÔNICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EDUCATIVA REALIZADA EM UMA ESCOLA PROFISSIONALIZANTE DO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260782 · Pôster Virtual

Luana Castro dos Santos*; Bernardo Souza de Aquino Neto; Iarla Layanne Gomes Domingos
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O uso de cigarros eletrônicos, popularmente conhecidos como “vapes”, tem aumentado entre adolescentes e jovens adultos, impulsionado pela ampla divulgação nas redes sociais, diversidade de sabores e falsa percepção de que são menos nocivos que os cigarros convencionais. Além dos riscos biológicos, fatores psicossociais, como a busca por aceitação entre os pares, influenciam a experimentação desses dispositivos. Evidências científicas demonstram que os cigarros eletrônicos contêm nicotina e outras substâncias tóxicas capazes de provocar dependência, alterações respiratórias, cardiovasculares e prejuízos ao desenvolvimento cerebral. Nesse contexto, ações de educação em saúde no ambiente escolar constituem importante estratégia de promoção da saúde e prevenção ao uso dessas substâncias. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma ação educativa sobre os riscos associados ao uso de cigarros eletrônicos, desenvolvida com estudantes de uma escola profissionalizante localizada em um município do interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de educação em saúde realizada por dentistas residentes em uma escola profissionalizante do interior do Ceará. A ação, direcionada a estudantes do ensino médio, teve duração aproximada de uma hora. Inicialmente, realizou-se uma abordagem dialogada para identificar o conhecimento prévio dos participantes acerca dos cigarros eletrônicos. Em seguida, foram apresentados os principais riscos associados ao uso desses dispositivos, incluindo dependência por nicotina e prejuízos à saúde. Durante a discussão, observou-se que muitos adolescentes relacionam o uso dos vapes ao desejo de pertencimento aos grupos sociais. Diversos estudantes relataram que muitos jovens utilizam esses dispositivos por receio de serem excluídos ou considerados diferentes por não acompanharem a tendência do momento. A atividade também abordou mitos e verdades sobre os cigarros eletrônicos, promovendo esclarecimento de dúvidas com base em evidências científicas.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que muitos estudantes possuíam informações superficiais sobre os cigarros eletrônicos, influenciadas principalmente pelas mídias digitais e pelo convívio social. Destacou-se a pressão exercida pelos pares como importante fator relacionado à experimentação desses dispositivos. O medo da exclusão social, aliado ao desejo de pertencimento, mostrou-se um fator de vulnerabilidade entre os adolescentes, reforçando que o consumo ultrapassa a dimensão individual e envolve aspectos emocionais, culturais e sociais. A participação ativa dos estudantes favoreceu a desconstrução de falsas crenças e estimulou reflexões sobre escolhas mais conscientes.
Considerações finais: A ação educativa demonstrou a importância da educação em saúde na prevenção do uso de cigarros eletrônicos entre adolescentes. A experiência ampliou o conhecimento dos estudantes sobre os riscos desses dispositivos e estimulou a reflexão crítica acerca da influência da pressão social nas escolhas individuais. Reforça-se, portanto, a necessidade de ações contínuas e intersetoriais entre saúde e educação para promover autonomia, prevenção e hábitos de vida mais saudáveis.

Palavras-chave: Cigarros Eletrônicos; Adolescentes; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260782-perigo-dos-cigarros-eletronicos-relato-de-experiencia-de-uma-acao-educativa-real

O LÚDICO E A SOCIALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTEGRAL À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260783 · Pôster Virtual

Matheus Micheletti Martins*; Pedro Bisacchi Lima; Lorayne Luccarellis Verona de Freitas
Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: O envelhecimento populacional requer ações na Atenção Primária à Saúde (APS) voltadas à manutenção da capacidade funcional e ao fortalecimento de vínculos sociais. O profissional de Educação Física, no contexto da residência multiprofissional, desempenha papel crucial na mediação dessas práticas coletivas. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um programa de ginástica geral associado a dinâmicas lúdicas, atividades socioculturais e momentos de socialização para pessoas idosas na APS, analisando seus impactos na adesão, na promoção da saúde e no sentimento de pertencimento.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, vivenciado por um profissional de Educação Física residente na APS. As atividades ocorreram duas vezes por semana com grupos de pessoas idosas vinculadas ao território. O planejamento das sessões baseou-se em evidências científicas que preconizam o treinamento global, contemplando mobilidade, capacidade aeróbica e fortalecimento muscular. Como estratégias pedagógicas de engajamento e estimulação integrativa, inseriu-se brincadeiras populares adaptadas às condições funcionais (passa anel, morto vivo, batata quente, dança das cadeiras, telefone sem fio com mímica, entre outras) além de manifestações culturais como a quadrilha junina. Adicionalmente, realizaram-se ações extramuros voltadas ao fortalecimento de vínculos, incluindo eventos temáticos, passeios comunitários e momentos de partilha alimentar com foco em saúde (confraternizações com salada de frutas).
Resultados/Discussão: A combinação entre o treinamento físico estruturado, o componente lúdico e as vivências sociais consolidaram uma potente ferramenta de cuidado integral e humanizado. As brincadeiras e a mímica estimularam capacidades motoras e cognitivas de forma fluida, reduzindo a resistência ao exercício. A realização da quadrilha e de eventos temáticos valorizaram a cultura local, enquanto os passeios expandiram a ocupação do espaço público pelas pessoas idosas. A partilha da salada de frutas fomentou a sociabilidade e a promoção de hábitos saudáveis. Essas ações contribuíram para o fortalecimento do vínculo entre o profissional residente e a comunidade, favorecendo a participação frequente das pessoas idosas nas atividades e um profundo senso de pertencimento grupal. O afeto e a convivência reconfiguraram o espaço da prática corporal, transformando-o em um território de escuta mútua, superação da solidão e produção de saúde coletiva.
Considerações finais: A atuação da Educação Física na residência evidencia que o cuidado na APS transcende a dimensão puramente biológica, impactando diretamente a qualidade do envelhecimento. Ao articular saúde mental, cultura e socialização por meio do lúdico e de ações territoriais, as intervenções demonstraram um alto potencial de ressignificar a velhice. Essa abordagem integrada otimiza não apenas a capacidade funcional, mas contribui para um processo de envelhecimento mais ativo, saudável, digno e integrado à comunidade. As tecnologias leves em saúde consolidam-se, assim, como caminhos essenciais para a promoção da autonomia das pessoas idosas e o fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Idosos; Educação física e treinamento; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260783-o-ludico-e-a-socializacao-como-estrategias-de-cuidado-integral-a-pessoa-idosa-na

INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260784 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Marcelle Beatriz Maria Cabral dos Santos*; Julio Henrique Rodrigues Gomes
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO; ESPPE

Introdução: Este trabalho foi desenvolvido por profissionais residentes, a partir da experiência vivenciada no setor de Atenção à Saúde de uma Gerência Regional de Saúde de Pernambuco, no mês de março de 2026. Durante a atuação no acompanhamento das políticas e programas de saúde da região, identificou-se a necessidade de fortalecer o monitoramento das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), operacionalizado por meio das equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar — EMAD I e EMAD II — e das Equipes Multiprofissionais de Apoio — EMAP O SAD integra a Rede de Atenção à Saúde e tem como finalidade ofertar cuidado domiciliar integral humanizado e articulado às necessidades dos usuários, sendo fundamental que suas equipes estejam em conformidade com as normativas vigentes para assegurar a qualidade da assistência e o adequado financiamento da política. Nesse contexto, observou-se a importância de sistematizar o acompanhamento da composição das equipes vinculadas aos municípios da Região de Saúde em questão. Assim, este trabalho teve como objetivo descrever a implantação de um instrumento de monitoramento das equipes EMAD I, EMAD II e EMAP, subsidiando o acompanhamento contínuo de sua composição e adequação às portarias regulamentadoras.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a construção de um instrumento de monitoramento das equipes do Programa Melhor em Casa. Inicialmente, realizou-se levantamento das portarias vigentes que regulamentam a composição, a carga horária e os critérios de funcionamento das equipes EMAD I, EMAD II e EMAP. Em seguida, foram consultadas as informações disponíveis no DATASUS/CNES, identificando, para cada município da Região de Saúde em questão, as equipes cadastradas, os profissionais vinculados e suas respectivas cargas horárias. A partir do cruzamento dessas informações, foi elaborada uma planilha de monitoramento contendo os principais indicadores de conformidade. Também foi definido um fluxo de atualização mensal, no qual a profissional responsável pela pasta do Programa Melhor em Casa verificará os dados registrados e, quando identificadas inconsistências ou inadequações, realizará contato com os municípios para orientação e regularização.
Resultados/Discussão: A elaboração da planilha permitiu organizar, de forma padronizada, as informações referentes às equipes da região, facilitando a identificação de inconformidades relacionadas à composição profissional e às cargas horárias exigidas pelas normativas. O instrumento fortalece o processo de gestão regional ao possibilitar acompanhamento sistemático das equipes, favorecendo intervenções oportunas junto aos municípios e contribuindo para maior conformidade com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Além disso, a experiência evidencia a atuação estratégica dos residentes na qualificação dos processos de gestão, por meio da organização de informações e do apoio ao monitoramento das políticas públicas.
Considerações finais: A implantação do instrumento de monitoramento representa uma estratégia de fortalecimento da gestão do Programa Melhor em Casa na Região de Saúde, promovendo maior eficiência no acompanhamento das equipes. A atualização periódica contribuirá para a identificação precoce de inconsistências, favorecendo a regularização das equipes e a qualificação da gestão da Atenção Domiciliar na região.
Palavras-chave: Atenção à Saúde; Monitoramento em Saúde; Serviço de Assistência Domiciliar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260784-instrumento-de-monitoramento-das-equipes-de-atencao-domiciliar-em-uma-regiao-de

A POTÊNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NAS PRÁTICAS DE CUIDADO: O GRUPO DE FUXICO COMO LUGAR DE ENCONTRO NA APS

Protocolo 20260785 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Maria Lúcia Teixeira Travassos*; Fernanda Lopes Pinto; Lidia da Silva Pereira de Oliveira; Maíra Pontes Coelho dos Santos; Adriele Muniz Freire; Viviane Maria Silva Rodrigues; Beatriz Nascimento de Souza; Karoline Mattoso de Almeida

Escola Nacional de Saúde Pública - Fiocruz; Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz; Prefeitura Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na promoção da saúde mental por meio de ações coletivas que favorecem o acolhimento, a troca de experiências e o protagonismo dos participantes, contribuindo para a redução do sofrimento psíquico e o fortalecimento da autonomia dos usuários. Nesse contexto, os grupos de saúde mental constituem importantes estratégias não farmacológicas para compor as propostas de tratamento e acompanhamento em saúde mental, na perspectiva do cuidado integral.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado nas vivências de residentes em um grupo de saúde mental, chamado “fuxico”, realizado há um ano em uma unidade básica de saúde. O grupo é composto por aproximadamente 20 mulheres, que participam de outras atividades ligadas a práticas corporais da unidade e algumas encaminhadas pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família. Tem como público-alvo mulheres idosas, solitárias e sem rede de apoio. Os encontros ocorrem quinzenalmente e são conduzidos pela educadora física da unidade. A atividade principal consiste na confecção artesanal das peças de fuxico, associada à discussão de temas de educação em saúde a partir das vivências das participantes, abordando temáticas como violência doméstica, saúde da mulher e autocuidado.

Resultados/Discussão: A utilização do fuxico como atividade em grupos de saúde mental demonstrou potencial para fortalecer os vínculos entre as participantes, favorecer a expressão de sentimentos, ampliar o diálogo em um ambiente acolhedor e incentivar a autonomia. O caráter manual e criativo da técnica proporcionou interação social, contribuindo para a promoção do bem-estar e da saúde mental. Além dos benefícios psicossociais, observou-se que algumas participantes transformavam os fuxicos confeccionados em peças artesanais para comercialização, utilizando essa prática como complemento de renda, o que reforça seu potencial para promover autonomia. Além disso, por se tratar de uma prática cultural brasileira, o fuxico possibilitou o resgate de saberes populares e o fortalecimento do sentimento de pertencimento, evidenciando que atividades artesanais podem constituir estratégias terapêuticas de baixo custo e facilmente incorporadas às ações coletivas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. Um desafio observado é que existe uma demanda na unidade de mulheres em sofrimento que não são encaminhadas para esse espaço, para enfrentar essa questão algumas estratégias foram desenvolvidas, tais como: divulgação em reunião de equipe, nos grupos de comunicação virtual e sensibilização dos agentes comunitários de saúde para que possam identificar e encaminhar usuárias. O material utilizado para confecção dos fuxicos são doações de tecidos e retalhos trazidos pelas próprias usuárias participantes.

Considerações finais: O grupo de fuxico, conduzido pela professora de Educação Física, mostrou-se uma estratégia potente de cuidado em saúde mental, especialmente para mulheres idosas, solitárias e em vulnerabilidade social, além de ampliar a articulação entre a equipe E-multi e de ESF. A prática artesanal, aliada ao encontro e à troca de saberes, promoveu vínculo, afeto e autonomia, ampliando o cuidado não farmacológico e fortalecendo redes de apoio. Assim, o fuxico se configura como ferramenta de promoção da saúde mental e da integralidade do cuidado na APS.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Educação Física

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260785-a-potencia-da-educacao-fisica-nas-praticas-de-cuidado-o-grupo-de-fuxico-como-lug

O ACOLHIMENTO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM GRUPO DE MULHERES DO CAPS

Protocolo 20260786 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Giselle Gomes Araujo Costa*; Erilene Araújo Oliveira; Thaynara Thaygla Martins Morais; Auricélia Rodrigues Damasceno; Mickael Reis Santana
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: O acolhimento constitui uma diretriz fundamental da Política Nacional de Humanização e um importante instrumento técnico-operativo do Serviço Social na Política de Saúde Mental. Nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), essa prática favorece a construção de vínculos, a escuta qualificada e o fortalecimento da autonomia dos usuários, especialmente em espaços coletivos como os grupos. Entre mulheres em sofrimento psíquico, o acolhimento possibilita o compartilhamento de experiências, o fortalecimento das relações interpessoais e a ampliação do acesso aos direitos sociais, contribuindo para a reabilitação psicossocial.
Métodos: Relatar a experiência da atuação do Serviço Social no acolhimento de um grupo de mulheres atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Ipueiras, Ceará, destacando sua contribuição para o fortalecimento de vínculos, autonomia e cuidado em saúde mental.
Resultados/Discussão: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, exploratória e abordagem qualitativa, fundamentado na sistematização da prática profissional desenvolvida durante a Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva. As intervenções ocorreram em um grupo composto por mulheres acompanhadas pelo CAPS, utilizando o acolhimento como estratégia de escuta qualificada, fortalecimento de vínculos e identificação de demandas sociais e de saúde. As atividades grupais favoreceram a troca de experiências, a expressão de sentimentos, o reconhecimento de vulnerabilidades e potencialidades, além da promoção do protagonismo feminino e da construção coletiva de estratégias de enfrentamento do sofrimento psíquico. A atuação do assistente social mostrou-se essencial na articulação da rede de proteção social, no acesso aos direitos e na promoção da cidadania, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Rede de Atenção Psicossocial.
Considerações finais: A experiência evidenciou que o acolhimento, quando utilizado como instrumento técnico do Serviço Social, fortalece o vínculo entre profissionais e usuárias, qualifica o cuidado em saúde mental e potencializa processos de autonomia, participação social e inclusão. Os grupos terapêuticos constituem importantes dispositivos de cuidado comunitário, reafirmando o papel do assistente social na efetivação de práticas humanizadas, interdisciplinares e comprometidas com os princípios do Sistema Único de Saúde e da Reforma Psiquiátrica.

Palavras-chave: ACOLHIMENTO; SERVIÇO SOCIAL; SAÚDE MENTAL; CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL; GRUPO DE APOIO
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260786-o-acolhimento-como-ferramenta-de-intervencao-do-a-assistente-social-na-politica

COMUNICAR PARA CUIDAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE SOBRE A PRODUÇÃO DE UM VÍDEO EDUCATIVO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260788 · Pôster Virtual
Amanda Vitória Wentz Cardozo*; Priscila Pavan Detoni
Universidade Federal da Fronteira Sul; UFFS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha papel fundamental na coordenação do cuidado e na resolutividade das demandas em saúde, por meio de práticas integrais orientadas pelas necessidades do território. Nesse contexto, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004, propõe a qualificação dos processos de trabalho a partir da articulação entre ensino, serviço e aprendizagem no cotidiano, superando o modelo tradicional de educação continuada. A Educação Permanente em Saúde (EPS) favorece a reflexão crítica sobre as práticas profissionais e os processos de cuidado, contribuindo para a humanização da assistência e o fortalecimento dos serviços de saúde. Inserido nessa perspectiva, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) na Atenção Básica promove a integração entre formação e serviço, fortalecendo o trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) por meio de intervenções fundamentadas nas necessidades loco-regionais. Este resumo visa relatar a experiência de uma residente de Psicologia do segundo ano de uma ESF ao desenvolver um trabalho para uma disciplina da residência, a qual tem como objetivo ampliar o conhecimento sobre o gerenciamento de uma ESF a partir do desenvolvimento de um projeto de intervenção. Pautada por uma demanda do serviço, a intervenção realizada voltou-se para o aprimoramento dos fluxos de atendimento e à ampliação do conhecimento dos usuários sobre o funcionamento do serviço.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente ao desenvolvimento de um material audiovisual educativo. Inicialmente, foi elaborado um roteiro estruturado, contemplando as etapas do processo de produção e a participação dos diferentes profissionais da equipe multiprofissional. O conteúdo abordou os fluxos de atendimento, os horários de funcionamento e as atribuições de cada categoria profissional, com linguagem acessível e caráter informativo, visando facilitar a compreensão dos usuários acerca da organização da ESF. Também participaram do vídeo, com relatos sobre suas percepções, usuários do serviço de saúde que frequentam os grupos da ESF e o Conselho Local de Saúde.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou lacunas no conhecimento da população sobre o funcionamento da ESF, refletidas em dúvidas recorrentes quanto aos fluxos de atendimento e às atribuições dos profissionais. A disponibilização de um vídeo educativo, elaborado em linguagem lúdica e acessível, contribuiu para ampliar o entendimento dos usuários sobre o serviço, promovendo maior segurança na busca pelo atendimento. Além disso, a intervenção favoreceu o fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade, ao incentivar a participação ativa dos usuários em seu processo de cuidado, ampliando o acesso às ações de saúde e valorizando o trabalho desenvolvido pelos profissionais da ESF.
Considerações finais: A experiência reforça a relevância da Residência Multiprofissional como estratégia de EPS, ao possibilitar a construção de intervenções alinhadas às necessidades identificadas no território a partir de diagnóstico territorial desenvolvido ao longo da formação. O uso de recursos audiovisuais mostrou-se uma ferramenta efetiva para a disseminação de informações em saúde, favorecendo a comunicação entre serviço e comunidade, fortalecendo a autonomia dos usuários e contribuindo para a humanização do cuidado na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente; Intervenção Educacional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260788-comunicar-para-cuidar-relato-de-experiencia-de-uma-residente-sobre-a-producao-de

PROTAGONISMO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ARTICULAÇÃO DE GRUPOS COMUNITÁRIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260789 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Sara Samila Dias Melo*; Francisco Ferreira Alves Filho; Ilanna Maria Pimentel Ferreira de Souza; Eugenia Gabrielly Alves Sousa; Denise Sousa de Farias; Ana Clara de Lima Aragão; Ana Karla Martins Lino; Francisco Thiago Paiva Monte

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de saboia

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) atua como elo estratégico entre a comunidade e a Atenção Primária à Saúde (APS), contribuindo para a territorialização do cuidado, o fortalecimento de vínculos e a mobilização social. Contudo, seu protagonismo em práticas coletivas tende a ser invisibilizado. Este trabalho objetiva descrever e analisar a atuação de ACSs na idealização, coordenação e sustentação de grupos comunitários, a partir da vivência de residentes multiprofissionais em saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo-reflexivo e abordagem qualitativa, fundamentado nas observações dos residentes durante o processo de territorialização. A vivência ocorreu entre março e abril de 2026, no território adscrito a uma unidade de Atenção Primária à Saúde de um município do interior do Nordeste brasileiro, por meio de observação participante e análise documental.

Resultados/Discussão: Identificaram-se três grupos liderados pelas ACSs. O Grupo de Práticas Corporais, coordenado pela ACS1, foca no bem-estar físico e emocional, utilizando dança e alongamentos como tecnologias leves de cuidado. O Grupo de Idosos, liderado pela ACS2, promove independência funcional, destacando-se pela sensibilidade territorial da ACS ao adaptar o espaço para garantir acessibilidade a um participante com mobilidade reduzida. O Grupo de Mulheres, também coordenado pela ACS2, atua no empoderamento feminino, educação em saúde e valorização da autoestima, mantendo-se ativo há mais de uma década. Os resultados evidenciaram que as ACSs articulam processos coletivos de cuidado, mediam saberes técnico-científicos e populares, e fortalecem vínculos comunitários. A mobilização social e a escuta sensível são ferramentas centrais na manutenção desses espaços, que extrapolam os muros institucionais. Contudo, esse protagonismo frequentemente ocorre sem respaldo financeiro ou reconhecimento institucional, sob condições de sobrecarga laboral, uma vez que as ACSs já acumulam extensas atribuições normativas.

Considerações finais: A partir da experiência, evidencia-se que as ACSs assumem papel estratégico na produção do cuidado coletivo, atuando não apenas como elo entre serviço e comunidade, mas como protagonistas na construção de práticas que fortalecem a participação social e a organização comunitária no SUS. Para que esse protagonismo não se converta em precarização do cuidado e ônus individual, faz-se necessário que gestores invistam em valorização profissional, suporte matricial e estratégias de sustentabilidade coletiva.

Palavras-chave: Agentes comunitários de saúde; Atenção primária à saúde; Promoção da saúde; Territorialização

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260789-protagonismo-de-agentes-comunitarios-de-saude-na-articulacao-de-grupos-comunitar

A SISTEMATIZAÇÃO DO TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260790 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Priscila Maria da Silva*
UFPB

Introdução: A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) redirecionou o modelo assistencial em saúde mental para o território através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Nesse cenário, o Serviço Social atua inserido nas expressões da questão social que influenciam o processo saúde-doença dos usuários. Contudo, a ausência de instrumentos técnicos de planejamento e registro fragiliza a sistematização profissional da categoria e a diferenciação entre o núcleo de especialidade e o campo comum multiprofissional. Assim, o objetivo deste texto é apresentar uma síntese da experiência de inserção profissional na residência e o desenvolvimento de um instrumento próprio de monitoramento para o Serviço Social em um CAPS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa pautada no método materialista dialético e na observação participante. A vivência ocorreu entre julho e dezembro de 2023, em um CAPS, no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Realizou-se uma pesquisa documental a partir do Livro de Registros do Serviço Social, mapeando as ações e categorizando-as em quadros estatísticos.
Resultados/Discussão: O levantamento documentou 340 intervenções, realizadas por cinco profissionais. Identificou-se a centralidade dos atendimentos sociais individuais (72) e familiares (65), além de demandas institucionais e burocráticas diversas. A análise evidenciou uma escassez de registros sistemáticos de ações estratégicas como o matriciamento. A partir das discussões destes resultados e da validação com a equipe, elaborou-se um instrumento próprio de monitoramento mensal da produtividade técnica e operativa da categoria.
Considerações finais: A experiência demonstrou a urgência da formação continuada e da apropriação teórica da instrumentalidade profissional. A criação do instrumento próprio viabilizou a sistematização do exercício profissional, organizando os processos de trabalho e qualificando as instâncias de tomada de decisão e visibilidade da categoria na consolidação do cuidado em liberdade no SUS.
Palavras-chave: Saúde Mental; Sistematização; Prática profissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260790-a-sistematizacao-do-trabalho-do-servico-social-na-saude-mental-um-relato-de-expe

---

VIVÊNCIAS DISSIDENTES EM PAUTA: GRUPO LGBTIAPN+ COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM UM CAPS AD

Protocolo 20260791 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Louise Cursino Thomé*; Rafaela Mancini Fabi; Maria Eduarda Fernandes Machado
Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Introdução: A saúde mental da população LGBTIAPN+ é diretamente impactada pela estrutura cisheteronormativa, que marginaliza pessoas com vivências sexo-gênero-desejo dissidentes. A elevada prevalência de depressão, ansiedade e uso abusivo de substâncias nesta população evidencia os efeitos subjetivos da violência, invalidação e repressão vivenciadas cotidianamente. Nos serviços de saúde, a estigmatização de corpos LGBTIAPN+ e essencialização das demandas de saúde dessa população dificultam a promoção da equidade e do acesso ao cuidado integral. O seguinte trabalho de trata de um relato de experiência sobre a construção de um grupo de vivências para a população LGBTIAPN+ em um CAPS AD do município de X, desenvolvido por residentes multiprofissionais do Programa de Residência em Saúde Mental da X, com o objetivo de promover o cuidado em saúde mental orientado pela

equidade, valorizando espaços de pertencimento, proteção social e emancipação.
Métodos: O grupo foi construído a partir do processo de identificação da demanda, articulação com o serviço e estruturação dos encontros previstos. As pessoas usuárias foram identificadas através da consulta aos prontuários eletrônicos (orientação sexual, identidade de gênero e uso de nome social), mobilização da equipe e contato telefônico para realização do convite. Foram realizados nove encontros abordando temas relacionados às trajetórias de cuidado em saúde mental, como uso de substâncias, enfrentamento às violências, direitos sociais, corpo-território, pertencimento e identidade. Utilizaram-se recursos artísticos e atividades mediadoras, como o mapa corporal, valorizando a construção coletiva. As discussões fundamentaram-se na Redução de Danos, determinação social da saúde, perspectivas interseccionais, decoloniais e epistemologias travestis.
Resultados/Discussão: O grupo possibilitou reflexões sobre o lugar social dos corpos LGBTIAPN+ e sua relação com o uso de substâncias e o sofrimento psíquico. O resgate de figuras históricas da comunidade, aliado ao uso de recursos artísticos e atividades mediadoras, favoreceu processos de identificação, pertencimento, fortalecimento de vínculos e compartilhamento de experiências. Mais do que um espaço de discussão, o grupo constituiu-se como dispositivo de produção do cuidado ao promover reconhecimento mútuo, validação das vivências e elaboração coletiva de estratégias de enfrentamento às violências. Ao reconhecer os marcadores sociais que atravessam os processos de saúde, adoecimento e cuidado, a experiência tensionou práticas cisheteronormativas presentes no serviço e evidenciou a potência de dispositivos grupais para a promoção da equidade em saúde mental. Entre os desafios identificados destacam-se o preenchimento incompleto dos campos referentes à orientação sexual e identidade de gênero nos prontuários eletrônicos, a ausência de categorias de gênero trans-inclusivas, a disponibilidade restrita da equipe de residentes e o reduzido envolvimento da equipe do serviço, evidenciando a necessidade de mudanças institucionais para consolidar práticas de cuidado pautadas no respeito a multiplicidade de existências.
Considerações finais: A assiduidade das pessoas participantes e seus relatos evidenciaram a importância de espaços de pertencimento e escuta qualificada para a população LGBTIAPN+. A experiência contribuiu para a qualificação do cuidado na RAPS ao ampliar o acesso, fortalecer a permanência e reconhecer necessidades historicamente invisibilizadas. Além disso, evidenciou o potencial da residência multiprofissional como indutora de transformações micropolíticas e de práticas comprometidas com a equidade e a defesa do SUS.
Palavras-chave: Redução de Danos; Equidade; Saúde Mental; População LGBTIAPN+
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260791-vivencias-dissidentes-em-pauta-grupo-lgbtiapn-como-estrategia-de-promocao-da-equ

A RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA COMO ESPAÇO DE REFLEXÃO SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260792 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Júlia dos Santos Catunda*; Antonio Jhonatan Paulo Araújo; Moizés Gomes Lemos
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A medicalização do sofrimento psíquico constitui um importante desafio para a atenção psicossocial, pois, as experiências humanas relacionadas ao sofrimento, às vulnerabilidades sociais e às condições frequentes são reduzidas a diagnósticos e tratadas prioritariamente por meio de intervenções medicamentosas. Em contrapartida a esse ideal, a Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva se configura como um espaço de privilégio para a formação crítica, fundamentada nos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, do Sistema Único de Saúde (SUS) e da atenção psicossocial, estimulando práticas que sejam centradas na singularidade do sujeito, no cuidado em liberdade e na construção compartilhada de projetos terapêuticos. Assim tem-se como objetivo relatar a experiência de

uma residente de enfermagem acerca das reflexões sobre medicalização do sofrimento psíquico durante a formação em um programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, baseado nas vivências desenvolvidas por uma residente de enfermagem em diferentes cenários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no período da residência. As reflexões foram construídas a partir da prática assistencial, das discussões de casos clínicos, supervisões, atividades teóricas, atendimentos compartilhados e grupos terapêuticos, articulando teoria e prática no processo de formação.
Resultados/Discussão: A experiência possibilitou identificar que muitos usuários adentram o serviço de saúde mental com forte expectativa de que a medicalização seja a principal ou a única resposta para o sofrimento vivenciado. Porém, diariamente a residência favorece uma compreensão ampliada do estado psíquico, considerando seus determinantes sociais, familiares, culturais e subjetivos. A convivência com equipes multiprofissionais permitiu reconhecer a importância de estratégias não medicamentosas, como acolhimento, escuta qualificada, fortalecimento de vínculos, grupos terapêuticos, oficinas, ações territoriais e construção compartilhada do cuidado. Foi possível observar que o medicamento possui um papel importante em diversas situações clínicas, porém, seu uso deve ocorrer de maneira criteriosa e integrado a outras práticas psicossociais. Nesse processo, a residência mostrou-se fundamental para desenvolver uma postura crítica frente às práticas medicalizantes, fortalecendo um raciocínio clínico, trabalho interprofissional e a valorização da autonomia dos usuários.
Considerações finais: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva constitui um potente espaço de formação para a desconstrução de práticas centradas na medicalização do sofrimento psíquico. A experiência vivenciada contribuiu para ampliar a compreensão do cuidado em saúde mental, reafirmando a importância de intervenções integrais, humanizadas e territorializadas. Dessa maneira, o espaço formativo da residência fortalece o vínculo fortalecido com os profissionais e o seguimento dos princípios da Reforma Psiquiátrica, com integralidade do cuidado e com a formação da autonomia dos usuários.
Palavras-chave: Medicalização; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260792-a-residencia-em-saude-mental-coletiva-como-espaco-de-reflexao-sobre-a-medicaliza

PRODUÇÃO DO CUIDADO EQUÂNIME NA SAÚDE DA MULHER AMAZÔNICA: EXPERIÊNCIAS DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NA ASSISTÊNCIA CULTURALMENTE SENSÍVEL

Protocolo 20260793 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Manuela Beatriz Vasconcelos Santos*; Poliana Nunes de Souza; Eunice Emanuele Soares Martins; Ágatha Gabriela Borges Lisboa; Jéssica Areque Andrade
Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas

Introdução: A atenção à saúde da mulher na Amazônia é marcada por desigualdades territoriais, étnico-raciais e sociais. Mulheres indígenas, migrantes e estrangeiras enfrentam barreiras linguísticas, culturais e institucionais que produzem iniquidades no Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, residentes multiprofissionais vivenciam desafios que demandam práticas fundamentadas na integralidade, humanização e competência cultural para promover um cuidado equânime. Este trabalho objetiva refletir sobre essas experiências, destacando estratégias de cuidado voltadas ao enfrentamento das desigualdades e à construção de uma assistência integral, equânime e culturalmente sensível.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, elaborado a partir das vivências de residentes das áreas de Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia em uma unidade hospitalar de atenção à saúde da mulher, com assistência nos níveis secundário e

terciário. A experiência foi sistematizada mediante análise crítica das práticas de acolhimento, escuta qualificada, atuação interprofissional e desenvolvimento de competências culturais empregadas no cuidado às usuárias em contextos de diversidade étnica e sociocultural, buscando identificar contribuições concretas para a qualificação da assistência e para a promoção da equidade em saúde.
Resultados/Discussão: As experiências evidenciaram que o modelo biomédico, centrado na doença e em protocolos padronizados, é insuficiente diante da complexidade sociocultural das mulheres atendidas no contexto amazônico. As principais barreiras relacionaram-se às diferenças linguísticas, às distintas compreensões sobre o processo saúde-doença e ao afastamento das usuárias de seus modos de vida, marcados pela convivência comunitária, pela alimentação tradicional e pela relação com seus territórios. Essas condições repercutiram na resistência à internação e à realização de procedimentos, evidenciando situações de vulnerabilidade e iniquidade em saúde.
Nesse cenário, a construção de vínculo mostrou-se central para a adesão ao cuidado. A utilização de tecnologias leves, por meio da escuta qualificada, da comunicação culturalmente sensível, da linguagem acessível e do reconhecimento dos saberes e crenças das usuárias, favoreceu a produção de um cuidado integral e humanizado.
A atuação interprofissional possibilitou a construção de planos terapêuticos que incorporaram as singularidades étnicas, culturais e territoriais das pacientes. À medida que a confiança era estabelecida com um profissional, ampliava-se a aceitação das intervenções pelos demais membros da equipe, fortalecendo a corresponsabilização e reduzindo a fragmentação do cuidado.
Como contribuição concreta, a experiência impulsionou a reorganização de processos de trabalho, com flexibilização de rotinas, adaptação da alimentação e valorização da presença do acompanhante, promovendo maior segurança, pertencimento e adesão ao tratamento, reafirmando a equidade e a integralidade como princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a atenção à saúde da mulher no contexto amazônico requer o reconhecimento das diversidades étnicas, culturais, linguísticas e territoriais no processo de cuidado. A atuação interprofissional, aliada ao acolhimento, à escuta qualificada e à competência cultural, mostrou-se essencial para enfrentar iniquidades, fortalecer vínculos e promover práticas humanizadas e equânimes. As estratégias desenvolvidas qualificaram a formação em saúde, reorganizaram o processo de trabalho e reafirmaram o compromisso do Sistema Único de Saúde com a integralidade, a humanização e a justiça social.
Palavras-chave: Saúde da mulher; Equidade em saúde; Competência cultural
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260793-producao-do-cuidado-equanime-na-saude-da-mulher-amazonica-experiencias-de-reside

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA EMERGÊNCIA ADULTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL REGIONAL NORTE

Protocolo 20260794 · Pôster Virtual
Jadson Rômulo Gomes de Araújo*; Maria de Jesus Araújo de Oliveira; Debora Carneiro Lira; Ana Julia dos Santos Monteiro; Sabrina Raquel Ripardo Melo; Erika de Almeida Servulo; Letícia Gois Cabral; Marina Silva Machado
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; HOSPITAL REGIONAL NORTE

Introdução: A atuação do fisioterapeuta na emergência hospitalar tem adquirido crescente relevância devido à necessidade de assistência rápida, qualificada e multiprofissional aos pacientes em estado crítico ou potencialmente grave. Nesse contexto, o fisioterapeuta atua na avaliação funcional, manejo ventilatório, prevenção de complicações respiratórias e musculoesqueléticas e mobilização precoce, contribuindo para a recuperação clínica e redução

do tempo de internação. A experiência vivenciada na Emergência Adulta do Hospital Regional Norte, em Sobral-CE, durante abril de 2026, possibilitou compreender a dinâmica assistencial de um setor de alta complexidade e elevada demanda. Este relato justifica-se por evidenciar a contribuição da fisioterapia na urgência e emergência e compartilhar experiências que fortalecem a formação profissional. O objetivo foi relatar a experiência da atuação fisioterapêutica na Emergência Adulta do Hospital Regional Norte de Sobral-CE.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, elaborado a partir das vivências desenvolvidas durante as atividades práticas na Emergência Adulta do Hospital Regional Norte de Sobral-CE, em abril de 2026. As atividades envolveram observação e participação supervisionada na assistência fisioterapêutica aos pacientes, incluindo avaliação respiratória e funcional, monitorização clínica, manejo da ventilação mecânica invasiva e não invasiva, higiene brônquica, expansão pulmonar, mobilização precoce, posicionamento terapêutico e orientações à equipe multiprofissional, sempre respeitando os princípios éticos, a segurança do paciente e as normas institucionais.
Resultados/Discussão: Durante a vivência, observou-se elevada demanda assistencial, composta por pacientes com insuficiência respiratória aguda, doenças cardiovasculares, sepse, politraumatismos, acidentes vasculares cerebrais e outras condições que exigiam intervenções fisioterapêuticas imediatas. A atuação integrada com médicos, enfermeiros e demais profissionais favoreceu decisões rápidas e individualizadas, contribuindo para maior estabilidade clínica. Destacaram-se o ajuste e monitorização da ventilação mecânica, técnicas de higiene brônquica, expansão pulmonar, mobilização precoce e posicionamento terapêutico, medidas que auxiliaram na prevenção de complicações, melhora da oxigenação e preservação da funcionalidade. A experiência também evidenciou desafios, como alta rotatividade de pacientes, necessidade de respostas imediatas e complexidade dos casos. Apesar dessas dificuldades, verificou-se que a fisioterapia desempenha papel essencial na assistência ao paciente crítico, promovendo cuidado humanizado, redução de complicações e suporte à equipe multiprofissional. A vivência fortaleceu competências relacionadas ao raciocínio clínico, comunicação, trabalho em equipe e tomada de decisão diante das diferentes situações encontradas.
Considerações finais: A experiência na Emergência Adulta do Hospital Regional Norte de Sobral-CE proporcionou importante aprendizado sobre a atuação fisioterapêutica em um ambiente de alta complexidade. Observou-se que a fisioterapia exerce papel essencial na estabilização clínica, prevenção de complicações e recuperação funcional dos pacientes, contribuindo para a qualidade da assistência. Além de ampliar conhecimentos técnicos e científicos, a vivência fortaleceu habilidades indispensáveis ao exercício da fisioterapia hospitalar, evidenciando a importância da integração multiprofissional e da prática baseada em evidências para um cuidado seguro, eficiente e humanizado.
Palavras-chave: Fisioterapia; Emergência Hospitalar; Relato de Experiência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260794-atuacao-fisioterapeutica-na-emergencia-adulta-relato-de-experiencia-no-hospital

CONSTRUÇÃO DE MODELO E PROPOSTA DE INFORME EPIDEMIOLÓGICO À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE UM MUNICÍPIO DO ES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260797 · Comunicação Oral

Ana Carolina Paiva Coutinho*; Nerildo de Jesus da Costa Junior; Stefane Vieira Nobre; Letícia Moura Furtado; Liliana de Lira Innocencio Tetzlaff

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde; ICEPi

Introdução: Nos serviços de vigilância em saúde, há a demanda por produzir e consolidar dados que necessitam de meios, para serem registrados e transformados em informações para a ação. Todavia, o domínio de tecnologias da informação pelas equipes varia pelo país, inclusive dentro de um mesmo estado e região de saúde. Isso faz com que não exista padronização na apresentação de dados, seja nos relatórios internos ou na divulgação ao público, comprometendo a qualidade dos serviços. Diante dessa problemática observada no campo de prática, propôs-se um modelo padronizado de documento que fosse explicativo, visualmente atrativo, e intuitivo, para apresentar os dados monitorados. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de desenvolvimento de um informe epidemiológico destinado à síntese, compilação e avaliação das notificações consolidadas pela vigilância epidemiológica municipal.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a construção de um informe epidemiológico trimestral, elaborado por residentes de saúde coletiva entre setembro e novembro de 2025, em parceria com a vigilância epidemiológica (VIGEP) de um município do Espírito Santo. A proposta surgiu da necessidade de representar, de forma gráfica e integrada, a situação das doenças e agravos de notificação compulsória monitorados pela VIGEP.

Para compor o documento, utilizaram-se relatórios trimestrais fornecidos pelos responsáveis técnicos, baseados no sistema de notificação e-SUS/VS. A partir desses dados, foi produzido, no software Canva, um informe contendo seções específicas para cada agravo, com informações gerais, definições de caso e suspeita, número de notificações e casos confirmados no trimestre, além de gráficos ilustrativos. Para facilitar a organização e leitura, os agravos foram agrupados em capítulos conforme suas etiologias.

Resultados/Discussão: O informe final apresentou 55 páginas, distribuídas em 10 capítulos e 29 agravos, disponibilizado em formato digital e PDF. Inicialmente, o material foi encaminhado às áreas técnicas para avaliação. Em seguida, realizou-se uma reunião com a equipe para apresentar a proposta e discutir os conteúdos.

O encontro propiciou trocas entre os participantes, estimulando debates sobre estratégias de enfrentamento aos agravos, desafios operacionais, articulação entre políticas públicas e saúde, dentre outros temas. Também foram identificadas fragilidades no processo de notificação e na qualificação de alguns agravos. A equipe demonstrou boa receptividade ao modelo, manifestando interesse em manter a estratégia nos próximos períodos e padronizar os documentos.

Para os residentes, a experiência de criar um produto para a padronização das apresentações de dados fortaleceu a integração com o serviço e ampliou o conhecimento da situação de saúde municipal. A atividade possibilitou aplicar, em contexto real, conteúdos aprendidos no eixo teórico, aspecto essencial na formação de sanitaristas, cuja atuação se dá nas interfaces da saúde coletiva.

Considerações finais: Formas eficientes de comunicação facilitam a compreensão das informações e o planejamento das ações. Nesse contexto, a residência atua como aliada no aprimoramento dos processos de trabalho em vigilância, oferecendo estratégias que tornam os serviços mais fluidos e favorecem a integração entre equipes. Experiências que aproximam residência e gestão municipal podem estimular maior qualificação técnica, contribuindo para o aperfeiçoamento profissional e para a melhoria contínua da vigilância em saúde

Palavras-chave: Vigilância em saúde pública; Dados de Saúde Coletados Rotineiramente; Serviços de Vigilância Epidemiológica; Apresentação de Dados

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260797-construcao-de-modelo-e-proposta-de-informe-epidemiologico-a-vigilancia-epidemiol

ELABORAÇÃO DE PAINÉIS GERENCIAIS A PARTIR DE INDICADORES DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO PARA DIAGNÓSTICO SITUACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260799 · Pôster Virtual

Aline Macedo Santana Duarte*; Ana Flávia Pereira Monteiro; Déborah Ellen da Silva Xavier; Maria Karoline de Moura Lobo; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A utilização de Sistemas de Informação em Saúde (SIS) na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui ferramenta essencial para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde, subsidiando a tomada de decisão em nível local. Nesse cenário, os painéis gerenciais permitem a organização, análise e visualização de indicadores territoriais, contribuindo para a identificação de perfis populacionais e necessidades de saúde. A análise sistemática desses indicadores qualifica o processo de gestão e o planejamento das ações em saúde, favorecendo a identificação de vulnerabilidades e a organização de estratégias mais adequadas às realidades territoriais. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo analisar indicadores territoriais de uma unidade da APS a partir de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), visando apoiar o diagnóstico situacional e o planejamento das ações de saúde no território.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência baseado no uso de dados secundários do PEC, referentes ao mês de março de 2026, desenvolvido em uma Estratégia Saúde da Família (ESF). As informações foram organizadas em painéis gerenciais e representações gráficas de apoio à análise, contemplando indicadores populacionais e condições de saúde distribuídos por microáreas (03, 04, 06, 07, 08 e 09). Foram considerados o perfil etário de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos e as condições de saúde acompanhadas na APS, incluindo Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), saúde da mulher, desenvolvimento infantil, gestantes e puérperas. Os dados foram analisados de forma descritiva e discutidos com a equipe da APS, com participação de residentes em Saúde Coletiva, visando a interpretação dos achados e o apoio ao planejamento das ações prioritárias no território.
Resultados/Discussão: Os painéis gerenciais evidenciaram heterogeneidade demográfica e epidemiológica entre as microáreas, com possível distribuição desigual da demanda assistencial. A microárea 06 apresentou a maior concentração populacional (480; 20,2%), seguida das microáreas 09 (412; 17,4%) e 03 (402; 16,9%), enquanto a microárea 07 apresentou o menor contingente (312; 13,1%). No perfil etário, a microárea 06 concentrou maior número de idosos (129; 21,4%), jovens/adultos (267; 20,4%) e crianças (45; 18,8%), sugerindo maior complexidade assistencial. Entre crianças e adolescentes, houve variação entre as áreas, com maior participação infantil na microárea 09 (46; 19,2%) e maior concentração de adolescentes na microárea 03 (50; 21,5%). Quanto às condições de saúde, destacou-se a saúde da mulher (917; 42,6%) e pessoas idosas (546; 25,3%). Entre condições crônicas, observou-se predominância de HAS (393; 18,2%) e DM (179; 8,3%), evidenciando alta carga de doenças crônicas no território. Desenvolvimento infantil (107; 5,0%) e gestantes/puérperas (12; 0,6%) apresentaram menor registro. De forma geral, os achados reforçam os painéis gerenciais do PEC como ferramenta de apoio ao planejamento e à organização do cuidado na APS.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a elaboração de painéis gerenciais com dados do PEC constitui uma ferramenta potente para o diagnóstico situacional na APS. Ao possibilitar a visualização e análise dos indicadores territoriais, contribui para a qualificação da gestão do cuidado, o planejamento de ações mais resolutivas e a organização do processo de

trabalho no território.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Vigilância em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260799-elaboracao-de-paineis-gerenciais-a-partir-de-indicadores-do-prontuario-eletronic

DO REGISTRO AO VÍNCULO: INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO PSICOSSOCIAL E QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260802 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Brendha Isabelly Gouvea Delfino*; Renan Garcia Guilherme
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) constitui serviço de porta aberta no qual o acolhimento psicossocial deve ocorrer de modo contínuo, podendo ser realizado por qualquer membro da equipe. No cenário descrito, contudo, não havia instrumento formal que orientasse essa prática, resultando em variações na profundidade das informações levantadas. Diante dessa lacuna, elaborou-se instrumento estruturado e autoral de registro do acolhimento, fundamentado na prática psicológica em saúde mental e na necessidade de investigação sistemática dos determinantes sociais da saúde que incidem sobre os usuários. Este trabalho objetiva descrever sua construção, aplicação e contribuição para a qualificação do cuidado em saúde mental.

Métodos: Trata-se de relato de experiência sobre a elaboração e utilização de instrumento de registro do acolhimento em CAPS AD, aplicado durante aproximadamente dez meses na rotina dos acolhimentos do serviço e posteriormente compartilhado com a equipe multiprofissional. O instrumento contempla eixos de identificação, rede de apoio, histórico de uso de substâncias, estado físico e aspectos sociais (incluindo determinantes sociais da saúde, território, situação de rua e vivências de violência), expectativas quanto ao tratamento, Estratificação de Risco em Saúde Mental (ERSM) e registro das datas de avaliação e reavaliação do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Resultados/Discussão: O instrumento serviu de suporte ao acolhimento inicial e à anamnese psicológica, subsidiando o registro em prontuário eletrônico por meio de síntese clínica das informações, preservando o sigilo do material original. Em relação às mulheres, sua aplicação possibilitou investigar a permanência em contextos de violência e violação de direitos, mediando o acesso aos serviços de saúde e assistência social, incluindo equipamentos especializados de atendimento à mulher. O eixo territorial evidenciou que a residência em bairros periféricos, associada ao acesso precário ao transporte público, constituía fator de vulnerabilidade com impacto na adesão ao tratamento, além de permitir o mapeamento de recursos comunitários para fortalecimento do Projeto Terapêutico Singular. A investigação de marcadores relacionados à raça e à situação de rua evidenciou que muitos usuários não reconheciam determinadas experiências como violência institucional; o instrumento favoreceu a identificação dessas situações e dos fatores de risco e proteção associados. Os eixos investigados subsidiaram o encaminhamento para atendimentos médico e psicológico, a inclusão em grupos terapêuticos e o manejo intensivo de situações de crise. O instrumento também incorporava a aplicação da ERSM, conforme protocolo da rede estadual. Durante o período de utilização, não houve classificação de usuários em baixo risco, evidenciando a elevada complexidade clínica e psicossocial do público atendido. O registro das reavaliações do PTS favoreceu a atualização contínua do cuidado e o acompanhamento da evolução terapêutica.

Considerações finais: A experiência demonstrou que a ausência de instrumento formal e de capacitação institucional para o acolhimento compromete a equidade e a integralidade do cuidado desde o primeiro contato com o serviço. O acolhimento orientado por instrumento técnico estruturado ultrapassa a função de registro, constituindo-se como componente ativo do vínculo terapêutico, tecnologia leve capaz de qualificar o cuidado em saúde mental e expressão

da clínica ampliada em contexto de alta complexidade psicossocial.

Palavras-chave: Acolhimento; Serviços de saúde mental; Determinantes sociais da saúde; Determinação social

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260802-do-registro-ao-vinculo-instrumento-de-acolhimento-psicossocial-e-qualificacao-do

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA ADS DE LIMOEIRO DO NORTE (CE): ANÁLISE SITUACIONAL E INDICADORES DE VIGILÂNCIA

Protocolo 20260804 · Comunicação Oral

Andreyna Ferreira Maia*; Letícia Eduarda Bezerra Silva; Alinne Cavalcante Gomes; Gildiana Ferreira de Carvalho; Josuel Silva de Souza Queiroz; Jardel Gomes da Silva Lemos; Deusdete Mayara de Oliveira

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ- ESP/CE; ESCOLA DE SÁUDE PÚBLICA DO CEARÁ- ESP/CE; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: As arboviroses são um conjunto de doenças virais transmitidas por artrópodes, especialmente mosquitos, e correspondem a uma emergente problemática de saúde pública dentro do território, visto que são responsáveis por um alto índice de adoecimento da população e merecem atenção especial devido à gravidade que podem desenvolver e aos riscos para a saúde da comunidade. No estado do Ceará, conforme dados do Ministério da Saúde, as arboviroses de maior circulação são a dengue, a zika e a chikungunya. Sob essa perspectiva, foi realizada uma análise situacional em onze municípios pertencentes à Superintendência de Saúde da Região do Litoral Leste Jaguaribe, situados na Área Descentralizada de Saúde (ADS) de Limoeiro do Norte, na qual os residentes encontram-se alocados. São eles: Limoeiro do Norte, Quixeré, Tabuleiro do Norte, São João do Jaguaribe, Alto Santo, Jaguaribara, Iracema, Potiretama, Jaguaribe, Pereiro e Ereré.

Métodos: Com o objetivo de mapear o perfil epidemiológico da região e avaliar o desempenho a partir dos indicadores de saúde, foi realizado o monitoramento sistemático dos dados disponíveis na Plataforma IntegraSUS, a partir do Cenário das Arboviroses e do Painel de Indicadores Estratégicos de Vigilância em Saúde, bem como nas bases de dados do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS). Para fins deste estudo, foram investigadas a distribuição dos casos confirmados de arboviroses na região, as taxas de incidência e monitorados os indicadores estratégicos do Painel de Vigilância e do PQA-VS, que têm relação direta com esses agravos, compreendendo o período de 2021 a 2025.

Resultados/Discussão: Como resultados, observou-se que a dengue se destaca com a maior taxa de incidência de casos confirmados em relação às demais, apresentando casos positivos para algum de seus quatro sorotipos virais (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) em todas as localidades. Notou-se que, de 2021 a 2023, houve uma maior concentração de casos, que sofreram redução considerável a partir de 2024. No que concerne ao monitoramento dos indicadores do Painel de Vigilância em Saúde e do PQA-VS, o quadro observado revelou que a maior parte dos municípios da região tem investigado os casos de dengue e chikungunya adequadamente e realizado o levantamento entomológico. No entanto, esses municípios têm deixado a desejar na proporção de visitas domiciliares realizadas pelos agentes de combate às endemias, indicando um comprometimento das ações de Vigilância em Saúde na ADS.

Considerações finais: Em suma, registrou-se que, historicamente, a ADS de Limoeiro do Norte abrange municípios com infestação e com taxas consideráveis de incidência, que não têm conseguido, em sua maioria, atingir as metas pactuadas nos indicadores de saúde. Mais do que dados apresentados, essas amostras refletem a complexidade das arboviroses na região, pois o vírus circula nos municípios ao longo de todo o ano e as ações de prevenção esbarram em problemas estruturais e de gestão, como a subnotificacão e a precarização nos ciclos de visitas e no controle dos vetores, situação que impacta diretamente na promoção da saúde no

território.

Palavras-chave: Arbovirose; Notificação; Saúde Coletiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260804-perfil-epidemiologico-das-arboviroses-na-ads-de-limoeiro-do-norte-ce-analise-sit

REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ESTRATÉGIA PARA AMPLIAR ACESSO, EQUIDADE E RESOLUTIVIDADE

Protocolo 20260808 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Joyce Minami*; Bruno Santos Rezende; Camila Guadeluppe Maciel; Denise Brown Siqueira Marques; Frantielen Castor dos Santos Nascimento; Rejane Lima Trentini; Vanessa Maria dos Santos da Silva; Gabriel Felipe Heringer Feliciano
Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande-MS; Fiocruz

Introdução: A organização do acesso à saúde bucal permanece como um dos principais desafios da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em territórios socialmente vulneráveis e com elevada demanda reprimida. A experiência foi desenvolvida em um território com aproximadamente 20 mil pessoas cadastradas, contingente populacional equivalente ao de cerca de 70% dos municípios brasileiros. Antes da intervenção, aproximadamente 60% dos usuários procuravam o serviço apenas em situações de urgência, interrompendo o tratamento após o alívio da queixa principal. Diante desse cenário, reorganizou-se o processo de trabalho da equipe de saúde bucal por meio da implantação de um fluxo assistencial estruturado, fundamentado no acolhimento, na escuta qualificada, na classificação de risco e na organização programada do cuidado. Objetivou-se ampliar o acesso, qualificar a assistência, fortalecer o vínculo com os usuários e aumentar a resolutividade da atenção em saúde bucal.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência iniciado em março de 2026. Todos os usuários que obtêm agendamento odontológico participam, antes da consulta clínica, de uma ação coletiva realizada quinzenalmente, contemplando entre 170 a 220 participantes por mês. A atividade foi organizada em formato de circuito assistencial, conduzido por três cirurgiões-dentistas que atuam de forma integrada utilizando tecnologias leves. O percurso compreende acolhimento, educação em saúde, orientação e escovação supervisionada, evidenciação de placa bacteriana (EPB), aplicação tópica de flúor (ATF), primeira consulta odontológica, avaliação odontológica com a classificação de risco e a priorização do agendamento conforme necessidade clínica, solicitação antecipada de exames complementares e encaminhamento oportuno para atenção especializada. Essa reorganização permite que o retorno do usuário ocorra com maior resolutividade e racionalização do tempo clínico.
Resultados/Discussão: Esse fluxo assistencial já produziu resultados concretos. A análise dos dados registrados no PEC e-SUS APS, referentes ao período de março a junho de 2026, evidenciou crescimento de 30,2% de primeiras consultas odontológicas programadas e 95,8% na ATF, incorporação da EVP à rotina assistencial e aumento progressivo da realização de Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART), indicando ampliação das ações preventivas, maior resolutividade clínica e qualificação do cuidado em saúde bucal. A estratégia fortaleceu o autocuidado, favoreceu a prevenção e o controle da cárie e das doenças periodontais, possibilitou a identificação precoce de alterações bucais e qualificou os encaminhamentos para atenção especializada. Mesmo diante da indisponibilidade prolongada do compressor odontológico, a classificação de risco permitiu priorizar procedimentos compatíveis com a estrutura disponível, assegurando continuidade da assistência. Além disso, a realização coletiva de atividades anteriormente executadas de forma individual otimizou o tempo clínico dos profissionais, ampliou a oferta de vagas e contribuiu para o alcance dos indicadores de desempenho em saúde bucal.

Considerações finais: A experiência demonstra que a reorganização do processo de trabalho, baseada em acolhimento, vínculo, escuta qualificada, classificação de risco e utilização de tecnologias leves, constitui uma estratégia inovadora, de baixo custo e elevada aplicabilidade na APS. A intervenção promoveu ampliação do acesso, maior equidade, humanização, integralidade e resolutividade do cuidado, além de otimizar recursos e fortalecer o desempenho assistencial, configurando uma experiência potencialmente replicável em diferentes realidades do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260808-reorganizacao-do-processo-de-trabalho-em-saude-bucal-na-atencao-primaria-uma-est

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS EM MURIBECA

Protocolo 20260809 · Pôster Virtual
Diego Levino de Menezes*; Deibson Silva; Mychelle Frazão; Rayanne Maria Gomes Sobrinho; Karla Ivaneide Barros da Costa
Autarquia Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel fundamental na promoção da saúde mental. O sofrimento psíquico tem se apresentado de forma crescente nos serviços de saúde, especialmente entre idosos, manifestando-se frequentemente por sintomas como ansiedade, estresse, insônia, isolamento social e dores crônicas. Nesse contexto, a atuação do fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família (ESF) amplia as possibilidades de cuidado integral por meio de práticas corporais, exercícios terapêuticos, técnicas de relaxamento e atividades coletivas que favorecem o bem-estar físico, emocional e social. Considerando a relevância dessas ações para a qualidade de vida da população idosa, este estudo teve como objetivo analisar a atuação do fisioterapeuta na promoção da saúde mental junto ao Grupo de Idosos Arco-Íris, desenvolvido nas ESF's Odorico de Melo I e II, no município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco. Objetivo: Analisar a atuação do fisioterapeuta na promoção da saúde mental de idosos participantes do Grupo Arco-Íris, desenvolvido nas Equipes de Saúde da Família Odorico de Melo I e II, destacando suas contribuições para o cuidado integral, o fortalecimento de vínculos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários. Justificativa: O aumento das demandas relacionadas à saúde mental na Atenção Primária à Saúde, especialmente entre a população idosa, exige estratégias de cuidado que promovam acolhimento, autonomia e qualidade de vida. Nesse contexto, a fisioterapia apresenta potencial para contribuir com a promoção da saúde mental por meio de práticas corporais, exercícios terapêuticos e atividades grupais. Assim, torna-se relevante evidenciar as contribuições da atuação fisioterapêutica no cuidado integral à saúde mental dos usuários da Estratégia Saúde da Família.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado por residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Atenção Básica, junto ao Grupo de Idosos Arco-Íris, em Muribeca, Jaboatão dos Guararapes-PE. As ações, iniciadas em maio de 2025, envolveram atividades interdisciplinares, como grupos de movimento e relaxamento, rodas de conversa, acolhimentos e ações educativas voltadas ao autocuidado, fortalecimento de vínculos e promoção da saúde mental.
Resultados/Discussão: As intervenções realizadas favoreceram a criação de espaços de escuta, acolhimento e convivência, contribuindo para a redução de sintomas de ansiedade, insônia e tensões musculares relatados pelos participantes. As práticas corporais estimularam a expressão de sentimentos, o fortalecimento da autoestima e a ampliação da autonomia dos idosos. As rodas de conversa possibilitaram reflexões sobre saúde mental, incentivando o compartilhamento de experiências e o fortalecimento do apoio comunitário. A atuação integrada do fisioterapeuta com a equipe multiprofissional ampliou a compreensão das

necessidades dos usuários, evidenciando a importância da fisioterapia na construção de estratégias de cuidado voltadas à promoção da saúde mental na APS.
Considerações finais: As ações favoreceram a escuta, o acolhimento e a convivência, contribuindo para a redução da ansiedade, insônia e tensões musculares. As práticas corporais e rodas de conversa fortaleceram a autoestima, a autonomia e os vínculos comunitários. A atuação do fisioterapeuta em conjunto com a equipe multiprofissional destacou sua relevância na promoção da saúde mental na APS.
Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Promoção da Saúde; Saúde Mental; Fisioterapia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260809-atuacao-do-fisioterapeuta-na-promocao-da-saude-mental-relato-de-experiencia-com

SAÚDE PARA ALÉM DOS MUROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE ENFERMAGEM NO CONSULTÓRIO NA RUA

Protocolo 20260810 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Jorlene dos Santos Costa*; Guilherme da Costa Teixeira; Adria Ketlin Miranda Rodrigues; Alison Araujo de Freitas Lima; Mariana Bezerra Silva; Micael Alves dos Santos; Viviane Cristina Salgado Dias; Vitória de Souza Xavier; Livia Vilela Prado
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; sms; Prefeitura Municipal de Governador Valadares

Introdução: A população em situação de rua enfrenta importantes barreiras de acesso aos serviços de saúde, estando exposta a vulnerabilidades sociais, insegurança alimentar, violência e fragilização dos vínculos familiares e comunitários. Nesse contexto, o Consultório na Rua constitui uma estratégia fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo o acesso universal, a equidade e a integralidade da assistência. A inserção de residentes nessas atividades favorece a compreensão das desigualdades em saúde e fortalece uma formação profissional crítica e humanizada. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma enfermeira residente junto à equipe do Consultório na Rua de um município de Minas Gerais.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira residente durante o acompanhamento semanal das atividades da equipe do Consultório na Rua. As ações envolveram busca ativa, acolhimento, escuta qualificada, orientações em saúde e acompanhamento de pessoas em situação de rua em diferentes territórios. O relato foi construído a partir das vivências e reflexões desenvolvidas durante as atividades assistenciais e de promoção da saúde.
Resultados/Discussão: A participação nas atividades possibilitou compreender as múltiplas vulnerabilidades vivenciadas pelas pessoas em situação de rua e os desafios para o acesso aos serviços de saúde. As ações de busca ativa e acolhimento favoreceram a construção de vínculos, a identificação de necessidades de saúde e a ampliação do acesso aos cuidados. Observou-se que a atuação da equipe nos territórios contribuiu para reduzir barreiras assistenciais, fortalecer o acompanhamento dos usuários e articular o cuidado com a Rede de Atenção à Saúde. Além dos impactos na assistência, a experiência promoveu reflexões sobre equidade, cuidado centrado na pessoa, humanização e responsabilidade social, fortalecendo competências essenciais para a formação da enfermeira residente.
Considerações finais: A vivência no Consultório na Rua evidenciou a importância dessa estratégia para a promoção da equidade e a garantia do direito à saúde da população em situação de rua. A experiência reforçou a relevância da atuação multiprofissional, da escuta qualificada, da construção de vínculos e da busca ativa na redução das desigualdades em saúde. Para a residente, representou um importante espaço de aprendizado, sensibilização e fortalecimento do compromisso com os princípios do SUS e com a oferta de um cuidado humanizado e integral.
Palavras-chave: População em situação de rua; Acesso aos serviços de saúde; Sistema único de saúde; População em situação de rua; Acesso aos serviços de saúde; Sistema único de

saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260810-saude-para-alem-dos-muros-relato-de-experiencia-de-uma-residente-de-enfermagem-n

FORTALECIMENTO DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

Protocolo 20260811 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Bruno Santos Rezende*; Camila Guadeluppe Maciel; Joyce Minami; Denise Brown Siqueira Marques; Frantielen Castor dos Santos Nascimento; Gabriel Felipe Heringer Feliciano; Vanessa Maria dos Santos da Silva; Rejane Lima Trentini
Programa de Residência Multiprofissional de Saúde da Família SESAU/ Fiocruz; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE/MS; Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande-MS; Fiocruz; Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS

Introdução: A assistência odontológica, durante o pré-natal, constitui estratégia essencial para a promoção da saúde materno-infantil e prevenção de agravos, na qual contribui para a redução de doenças bucais e de possíveis repercussões gestacionais. Apesar disso, a adesão das gestantes ao pré-natal odontológico tem representado um desafio nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em territórios socialmente vulneráveis. Este relato descreve a experiência de reorganização do processo de trabalho, em uma Unidade de Saúde da Família (USF) com população adscrita, estimada em 20 mil habitantes, com o objetivo de ampliar o acesso das gestantes ao pré-natal odontológico por meio da integração multiprofissional, da educação em saúde e da articulação intersetorial.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma USF, iniciado em março de 2025, a partir da inserção dos programas de residência médica e multiprofissional em saúde. Participaram da reorganização do fluxo assistencial do pré-natal odontológico, médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas e demais profissionais da equipe multiprofissional. Durante as consultas de pré-natal, as gestantes sem acompanhamento odontológico passaram a ser identificadas sistematicamente, e encaminhadas para atendimento com o objetivo de ampliar o acesso oportuno ao cuidado. Como estratégia complementar, a equipe desenvolveu atividades coletivas de educação em saúde, em parceria com o grupo mensal de gestantes da unidade, e uma instituição filantrópica. Essas ações tiveram como objetivo fortalecer o vínculo entre gestantes e as equipes da unidade, e contribuíram para a prevenção de desfechos gestacionais adversos, como parto prematuro e baixo peso ao nascer, por meio da identificação precoce e do manejo das condições bucais durante a gestação. A implantação do fluxo contou com ações de educação permanente e reuniões periódicas entre as equipes, o que favoreceu o alinhamento dos processos de trabalho e a consolidação da assistência integrada.
Resultados/Discussão: Esta experiência promoveu maior integração entre as equipes, qualificou os encaminhamentos e ampliou o acesso das gestantes ao cuidado bucal. Comparando-se os períodos de fevereiro a agosto de 2025, e setembro de 2025 a março de 2026, observou-se aumento da média mensal de gestantes de aproximadamente 43%. Além da ampliação do acesso, verificou-se fortalecimento do vínculo entre usuárias e equipe de saúde, maior participação nas atividades educativas, aprimoramento da busca ativa e maior continuidade do cuidado. A experiência evidenciou que a atuação integrada entre as categorias profissionais, associada às ações coletivas e à articulação intersetorial, favorece a integralidade da assistência e contribui para reduzir barreiras de acesso ao pré-natal odontológico.
Considerações finais: A reorganização do fluxo, impulsionada pela atuação dos programas de residência, em consonância com os profissionais de saúde, constitui estratégia inovadora, de baixo custo e potencialmente replicável em outras USFs. E a integração multiprofissional, aliada à educação permanente, a busca ativa e as ações coletivas de educação em saúde, ampliou o acesso ao pré-natal odontológico e fortaleceu a qualidade da assistência às gestantes, no qual

contribuiu para a promoção da saúde materno-infantil e para a consolidação dos princípios da integralidade e da coordenação do cuidado na APS.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260811-fortalecimento-do-pre-natal-odontologico-na-atencao-primaria-a-saude-por-meio-da

ATIVIDADES MULTIPROFISSIONAIS NA PEDIATRIA: UMA EXPERIÊNCIA VOLTADA AO BEM-ESTAR DA CRIANÇA HOSPITALIZADA.

Protocolo 20260812 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Vívian Karoline Fernandes Elias; Antonia Emanuelle Sousa Silva; Beatriz Gabrielle Silva Oliveira*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A hospitalização na pediatria caracteriza-se como uma experiência traumática na infância, podendo provocar medo, ansiedade, insegurança e alterações na rotina da criança e de seus familiares, tendo potencial de gerar consequências futuras, como atraso no desenvolvimento infantil, tornando necessária a adoção de estratégias de acolhimento, bem-estar e cuidado integral desses pacientes. Nesse cenário, as atividades lúdicas promovidas por equipes multiprofissionais representam uma intervenção relevante para a humanização da assistência, contribuindo para a expressão de emoções, fortalecimento das interações sociais e adaptação da criança ao ambiente hospitalar. Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência da equipe de residência multiprofissional na realização de dinâmicas educativas com crianças hospitalizadas destacando sua contribuição na promoção e humanização do cuidado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva desenvolvido durante a residência multiprofissional em pediatria em um hospital de referência no estado do Ceará. As atividades foram realizadas em diferentes setores do hospital, sendo planejadas semanalmente de forma interdisciplinar, considerando datas comemorativas, campanhas de saúde e doenças sazonais, tendo como objetivo promover ações educativas com as crianças internadas e seus acompanhantes. As ações foram adaptadas à faixa etária, às condições clínicas e às necessidades de cada criança, visando a promoção de conhecimento e fortalecendo a autonomia dos pacientes e cuidadores no processo de cuidado. Dentre as principais atividades realizadas destacam-se: dinâmicas sobre saúde bucal, alimentação saudável, higienização correta das mãos, prevenção de doenças sazonais; conto de histórias infantis, quebra cabeça e jogo da memória relacionados a datas comemorativas como páscoa, dia das crianças e festas juninas.

Resultados/Discussão: As intervenções possibilitaram maior interação entre crianças, familiares e profissionais de saúde, contribuindo para a redução da ansiedade, do estresse e da ociosidade durante a internação. Observou-se maior receptividade aos procedimentos assistenciais, fortalecimento do vínculo entre a equipe e os pacientes e construção de um ambiente mais acolhedor. A atuação integrada da equipe multiprofissional favoreceu uma assistência centrada na criança, valorizando aspectos emocionais, sociais e culturais do cuidado.

Considerações finais: As atividades lúdicas desenvolvidas pela equipe de Residência Multiprofissional mostraram-se uma estratégia eficaz de acolhimento, bem-estar e humanização durante a internação pediátrica. Além de favorecerem o desenvolvimento infantil e melhorar a rotina no ambiente hospitalar, essas ações fortalecem o cuidado centrado na criança e na família, ampliando o envolvimento dos cuidadores no processo de assistência e contribuindo para uma melhor compreensão das orientações e do plano terapêutico. A atuação integrada da equipe multiprofissional também favorece a comunicação entre os profissionais, aprimora a coordenação do cuidado e reforça a integralidade da assistência, evidenciando a importância da incorporação dessas práticas na rotina dos serviços de saúde e seus impactos positivos na experiência da hospitalização infantil.

Palavras-chave: Saúde da criança; Humanização; Residência multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260812-atividades-multiprofissionais-na-pediatria-uma-experiencia-voltada-ao-bem-estar

VAZIAS EXISTÊNCIAS SÃO AQUELAS QUE FEREM OUTRO SER

Protocolo 20260813 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Armin Raizer Pinheiro*
Unipampa

Introdução: A garantia do direito à saúde da população trans constitui dever do Estado e está fundamentada nos princípios da universalidade, integralidade, equidade e respeito à dignidade da pessoa humana. Desde 2018, foi retirado a transexualidade do capítulo dos transtornos mentais da classificação internacional de doenças, promovendo sua despatologização e classificando no capítulo das condições relacionadas à saúde sexual. Na CID-11, a condição passou a ser identificada pelo código HA60: Incongruência de gênero na adolescência ou vida adulta.
Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, construído a partir das vivências de um homem trans, profissional de Educação Física, inserido em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva. As experiências relatadas ocorreram entre março de 2026 e o período atual, durante a atuação em serviços da rede pública de saúde.
Resultados/Discussão: Apesar desse avanço normativo, a secretaria municipal de saúde de um município do sul do Brasil utiliza, ao encaminhar usuários transgêneros, o CID F64.0 (transexualismo), classificação superada que associa a identidade trans a um transtorno mental. Tal prática evidencia a necessidade de atualização dos protocolos assistenciais, em conformidade com a CID-11 e com as diretrizes nacionais de atenção integral à saúde da população LGBTQIA+.
Os relatos demonstram que o acesso aos serviços especializados é limitado. O serviço municipal de acolhimento à população trans realiza atendimentos quinzenais, frequência insuficiente para atender à demanda existente. Além disso, usuários relatam episódios de discriminação e violência institucional, incluindo manifestações que questionam a permanência do serviço na unidade de saúde e afirmam que "essa gente não deveria estar aqui". Tais condutas violam os princípios éticos do atendimento em saúde e comprometem a qualidade da assistência prestada.
Também foram relatadas dificuldades decorrentes da transferência do serviço para local inadequado, circunstância que reforçou o estigma historicamente associado às identidades trans e ocasionou sucessivos desencontros no atendimento. Atualmente, o atendimento está numa parte do serviço adequada, onde busca ampliar seu funcionamento para atendimento diário.
Outro obstáculo refere-se ao processo transexualizador. Os usuários são encaminhados para tratamento em outro município, buscando atendimento especializado, enfrentando aproximadamente dezesseis horas de deslocamento entre ida e volta. Mesmo após esse percurso, há registros de cancelamento de consultas pela ausência do profissional responsável. Somam-se a isso relatos de despreparo técnico, desrespeito ao nome social e ao uso correto dos pronomes, falta de transparência quanto aos fluxos para cirurgias e ausência de hormonioterapia masculinizadora, apesar do tratamento integrar as políticas públicas de atenção à saúde da população trans.
Considerações finais: Embora existam avanços legais e normativos na proteção dos direitos da população trans, sua efetivação encontra importantes barreiras no âmbito municipal. A manutenção de classificações diagnósticas desatualizadas, a insuficiência dos serviços especializados, a discriminação institucional e dificuldades de acesso ao processo transexualizador demonstram a necessidade de aperfeiçoamento da rede. Nesse contexto,

torna-se imprescindível que o município promova a atualização dos protocolos assistenciais, adote integralmente a CID-11, qualifique permanentemente os profissionais de saúde, fortaleça e assegure o acesso contínuo à hormonização e aos demais procedimentos previstos nas políticas públicas.

Palavras-chave: Pessoas trangêneros; CID; Vulnerabilidade social

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260813-vazias-existencias-sao-aquelas-que-ferem-outro-ser

RODA DE CONVERSA SOBRE AÇÕES DE PREVENÇÃO AO CÂNCER DE COLO UTERINO: DESAFIOS NA ADESÃO JUVENIL E INCLUSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260815 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Nerildo de Jesus da Costa Junior*; Ana Carolina Paiva Coutinho; Stefane Vieira Nobre; Letícia Moura Furtado; Liliana de Lira Innocencio Tetzlaff

ICEPi; Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde

Introdução: O câncer de colo uterino acomete a porção inferior do útero, o colo, e é causada pelo papiloma vírus humano (HPV). Sua transmissão dar-se-á pelo contato sexual desprevenido, onde há a entrada do vírus por meio de abrasões e lesões na mucosa da pele ou anogenital. Possui um curso de evolução longo, de modo que algumas ações podem ser efetuadas para prevenção e detecção precoce, a saber uso de preservativos e exame preventivo. Dessa forma, objetivou-se relatar uma roda de conversa sobre ações de prevenção ao Câncer de Colo uterino com mulheres oriundas de um território abrangido pelo município.

Métodos: Trata-se de relato de experiência referente à uma roda de conversa desenvolvida em março de 2025, em uma Unidade Básica de Saúde, situada em um município Espírito-santense, marcado por indicadores de alta vulnerabilidade social. A ação foi pactuada entre a equipe de Saúde da Família e a equipe de residentes em Saúde Coletiva. À priori foi abordado sobre a fisiopatologia do câncer de colo uterino, com sinais e sintomas, exames diagnósticos e fatores de risco. Em seguida, mostrou-se como é feito a coleta do material do colo uterino, com o auxílio de uma prótese uterina, espéculo, espátula e escova. Foi explicado o passo a passo do procedimento para que as pessoas presentes soubessem como é anatomia do colo uterino e o que é feito no procedimento.

Resultados/Discussão: O momento promoveu a participação ativa de mulheres cisgênero e heterossexuais, majoritariamente acima dos 50 anos. Esse recorte revelou a baixa adesão do público jovem, justamente o mais afetado pelas infecções por HPV, bem como a ausência de pessoas que não se identificam como cisgênero, mas que possuem útero e demandam cuidados preventivos. Contudo, as mulheres presentes poderão disseminar as informações em suas redes familiares e comunitárias. Vale destacar que, além do tema central, o espaço serviu para sanar dúvidas práticas sobre o fluxo e os prazos da coleta citopatológica, além de articular demandas de cadastro junto aos Agentes Comunitários de Saúde.

Considerações finais: O presente relato objetivou discorrer sobre uma ação de educação em saúde junto a mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino. O encontro foi rico e interativo, permitindo a elucidação de dúvidas, a escuta de anseios e a desmistificação de informações errôneas. A oportunidade foi importante para conhecer o perfil e os gargalos das mulheres do território, mas também trouxe reflexões sobre a ausência de outras pessoas com útero e identidades de gênero distintas.

Palavras-chave: Neoplasias do Colo do Útero; Teste de Papanicolaou; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260815-roda-de-conversa-sobre-acoes-de-prevencao-ao-cancer-de-colo-uterino-desafios-na

METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS E INTEGRAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260816 · Pôster Virtual

Maria Julieta Reis Barros*; Adila Araújo Ribeiro; Giulia Morais Panariello; Gabrielle Rios Carneiro; Maykon Rodrigo Arruda; Dejeane de Oliveira Silva
Universidade Estadual de Santa Cruz; UESC; unive

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) constituem condições crônicas de elevada prevalência na Atenção Primária à Saúde (APS), demandando estratégias permanentes de acompanhamento, educação em saúde e fortalecimento do autocuidado. O diagnóstico situacional do território, realizado a partir da territorialização, dos sistemas de informação em saúde e das discussões da equipe, identificou baixa adesão dos usuários às atividades coletivas, fragilidade no controle pressórico e glicêmico e reduzida participação nas consultas de acompanhamento. Diante desse cenário, foi identificado a necessidade de implementar um grupo educativo multiprofissional destinado ao acompanhamento de pessoas com HAS e DM, capaz de qualificar o cuidado, fortalecer o vínculo entre equipe e comunidade e ampliar a participação dos usuários

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de um grupo Hiperdia conduzido por residentes das áreas de enfermagem, nutrição, psicologia, fisioterapia e odontologia, em articulação com a equipe da Estratégia Saúde da Família. Os encontros ocorreram quinzenalmente e foram desenvolvidos por meio de metodologias ativas, práticas integrativas e dinâmicas educativas, substituindo o modelo tradicional de palestras expositivas por uma abordagem participativa, dialógica e centrada nas necessidades dos usuários.

Resultados/Discussão: Houve crescimento progressivo da participação, passando de 16 usuários no primeiro encontro para 30 no terceiro, acompanhado de elevada retenção entre os ciclos. Esse resultado sugere que a metodologia participativa favoreceu o engajamento sustentado, superando a adesão pontual frequentemente observada em ações educativas tradicionais. A atuação interprofissional, envolvendo acolhimento qualificado, educação alimentar, incentivo à adesão medicamentosa e práticas corporais, favoreceu a aproximação entre conhecimento técnico e realidade cotidiana dos participantes, tornando o cuidado mais acessível e significativo. A iniciativa promoveu disseminação espontânea na comunidade, com os próprios participantes estimulando a inclusão de novos usuários, fortalecendo o vínculo com a equipe de saúde. A construção compartilhada do cuidado ampliou a corresponsabilização pelo manejo das condições crônicas e favoreceu a elaboração de planos de cuidado integrais, evidenciando que a integração entre diferentes núcleos profissionais potencializa a resolutividade da APS e fortalece a confiança da comunidade nos serviços de saúde.

Considerações finais: A experiência evidenciou que metodologias participativas associadas ao trabalho interprofissional favorecem maior adesão às ações coletivas, fortalecem o vínculo entre usuários e equipe e qualificam o cuidado longitudinal de pessoas com condições crônicas. Trata-se de uma estratégia de baixo custo, factível e potencialmente replicável em outros cenários da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a integralidade do cuidado, a promoção da saúde e o fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260816-metodologias-participativas-e-integracao-interprofissional-no-cuidado-as-pessoas

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE NO HOSPITAL REGIONAL NORTE

Protocolo 20260818 · Pôster Virtual

Jadson Rômulo Gomes de Araújo*; Maria de Jesus Araújo de Oliveira; Debora Carneiro Lira; Marina Silva Machado; Ana Julia dos Santos Monteiro; Sabrina Raquel Ripardo Melo; Erika de Almeida Servulo; Letícia Gois Cabral; Jardel Gomes da Silva Lemos
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; HOSPITAL REGIONAL NORTE

Introdução: A fisioterapia na emergência pediátrica desempenha papel essencial na assistência às crianças com comprometimento respiratório agudo, contribuindo para a estabilização clínica, otimização da ventilação e prevenção de complicações. O fisioterapeuta integra a equipe multiprofissional, atuando na avaliação respiratória, manejo do suporte ventilatório e monitorização da resposta ao tratamento. Entre as principais condições atendidas destaca-se a bronquiolite viral aguda, importante causa de internação em lactentes e frequentemente associada à insuficiência respiratória. A vivência na Emergência Pediátrica do Hospital Regional Norte, em Sobral-CE, durante maio de 2026, proporcionou contato com situações de elevada complexidade e procedimentos fundamentais para a assistência fisioterapêutica ao paciente pediátrico crítico. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência da atuação fisioterapêutica vivenciada na Emergência Pediátrica do Hospital Regional Norte de Sobral-CE.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, elaborado a partir das atividades práticas desenvolvidas na Emergência Pediátrica do Hospital Regional Norte de Sobral-CE, durante maio de 2026. As vivências ocorreram sob supervisão da equipe de fisioterapia, envolvendo observação e participação nas condutas direcionadas às crianças atendidas. Entre as atividades destacaram-se o acompanhamento da terapia com cateter nasal de alto fluxo em pacientes com bronquiolite, utilização do CPAP bolha em recém-nascidos e lactentes, aplicação da ventilação não invasiva, monitorização da resposta clínica aos suportes ventilatórios e participação nos procedimentos de intubação orotraqueal e extubação, respeitando os protocolos institucionais, os princípios éticos, as normas de segurança e o trabalho integrado da equipe multiprofissional.
Resultados/Discussão: Durante a experiência, observou-se que a maioria das crianças atendidas apresentava insuficiência respiratória decorrente de bronquiolite viral aguda e outras doenças respiratórias, exigindo monitorização contínua e intervenções precoces. O acompanhamento do cateter nasal de alto fluxo evidenciou melhora da oxigenação, redução do esforço respiratório e menor necessidade de ventilação invasiva. Também foi possível acompanhar a utilização do CPAP bolha, favorecendo o recrutamento alveolar e a estabilização respiratória. A ventilação não invasiva mostrou-se importante para evitar a progressão da insuficiência respiratória em pacientes selecionados. A participação na intubação orotraqueal e na extubação permitiu compreender a atuação fisioterapêutica antes, durante e após esses procedimentos, incluindo preparo dos equipamentos, auxílio à equipe, monitorização clínica e acompanhamento da adaptação ventilatória. A vivência fortaleceu habilidades técnicas, o raciocínio clínico, a comunicação e o trabalho multiprofissional, fundamentais para uma assistência segura e humanizada.
Considerações finais: A experiência na Emergência Pediátrica do Hospital Regional Norte de Sobral-CE contribuiu para o aprimoramento dos conhecimentos sobre a atuação fisioterapêutica na urgência e emergência pediátrica. O acompanhamento das terapias respiratórias, incluindo cateter nasal de alto fluxo, CPAP bolha, ventilação não invasiva, intubação e extubação, demonstrou a importância da fisioterapia na estabilização clínica e recuperação dos pacientes. Além do fortalecimento das competências técnicas, a vivência evidenciou a relevância do trabalho multiprofissional e da prática baseada em evidências para a promoção de um cuidado seguro, humanizado e de qualidade.

Palavras-chave: Fisioterapia Respiratória; Emergência Pediátrica; Suporte Ventilatório
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260818-atuacao-fisioterapeutica-na-emergencia-pediatrica-relato-de-experiencia-de-um-re

CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA: LINHA DE CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE RECEPTOR DE FÍGADO E RIM COM FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Protocolo 20260819 · Pôster Virtual
Ivna Macêdo de Lemos*; Vinícius Lagos Cardoso; Clara Vitoria Cavalcante Carvalho; Katrine da Silva Pereira; Gabriel Alencar Accioly; Raquel Michele de Andrade Cavalcante; Alene Barros de Oliveira
Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC

Introdução: A conciliação medicamentosa é um serviço farmacêutico que objetiva a segurança do paciente através da coleta de dados relacionada aos medicamentos de uso prévio, cruzando essas informações com a prescrição de medicamentos atual, assim analisando as discrepâncias.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo realizado em um Hospital Universitário referência em transplante hepático e renal. A conciliação medicamentosa é realizada pelo farmacêutico clínico, na admissão do paciente, na unidade de Transplante, através de uma entrevistas com paciente e/ou acompanhante, checagem dos medicamentos trazidos para instituição, prescrições médicas e planos medicamentosos a fim de compreender o histórico farmacoterapêutico. Avaliou-se as conciliações medicamentosas no período entre janeiro a dezembro de 2025 de pacientes admitidos em uma enfermaria de transplante renal ou hepático, registradas por farmacêuticos clínicos especialistas em transplantes em banco eletrônico de dados. Estudo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer n° 5.409.579.
Resultados/Discussão: Foram realizadas 419 conciliações medicamentosas, 51,07% (n=214) do transplante hepático e 48,93% (n=205) do transplante renal. Nas admissões do transplante hepático 36,9% (n=79) não foram identificadas discrepâncias e 63,1% (n=135) foram identificadas, destas 110 justificadas e 65 não justificadas, sendo realizadas recomendações farmacêuticas em 47 admissões. No transplante renal 27,8% (n=57) não foram identificadas discrepâncias e 72,2% (n=148) foram identificadas, destas 124 justificadas e 88 não justificadas, sendo realizadas 73 recomendações farmacêuticas.
Considerações finais: A relevância da identificação das discrepâncias e das recomendações farmacêuticas contribuem para a eficácia e continuidade de cuidados, como também previne possíveis eventos adversos e melhora o desfecho clínico dos pacientes.
Palavras-chave: Conciliação medicamentosa; Transplante; Recomendações farmacêuticas
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260819-conciliacao-medicamentosa-linha-de-cuidado-farmaceutico-ao-paciente-receptor-de

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260820 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Antonia Naiane Bento Mesquita*; Ana Elvira Fernandes Leal; Francisca Adaliny Alves Ferreira; Letícia Lopes Ferreira; Letícia de Souza Oliveira; Gisele Brito de Queiroz
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha um papel fundamental na Consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS), atuando como o principal elo entre a comunidade e a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde. Por residirem e vivenciarem o cotidiano do território, esses profissionais possuem uma capacidade única de identificar determinantes sociais, mapear vulnerabilidades e facilitar o acesso da população às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

No entanto, o dinamismo das demandas de saúde e a complexidade epidemiológica dos territórios exigem que a prática do ACS seja constantemente atualizada. Nesse cenário, os profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família assumem um papel estratégico como agentes transformadores, através da íntima integração entre ensino, serviço e comunidade.

Portanto, este trabalho objetivou capacitar as ACS na identificação de sinais sugestivos das principais demandas de cada área multiprofissional. Com isso, buscou-se fortalecer a vigilância em saúde, a detecção precoce de casos, a busca ativa no território e o encaminhamento oportuno dos usuários.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo, ambientado na Unidade Básica de Saúde Prourb Antônio Gonçalves Moreira. No local, realizou-se uma intervenção educativa em abril de 2026 junto às ACS, concebida como um espaço de aprendizagem coletiva. A proposta fundamentou-se na transformação ativa, buscando integrar o saber técnico à vivência prática das profissionais no território.

O recrutamento das participantes ocorreu mediante o apoio da coordenação da unidade, que enviou convites formais a todas as 13 ACS atuantes na unidade, ressaltando a relevância epidemiológica da temática para o território e a importância da atualização profissional. A atividade contou com a participação de 8 ACS, sendo que as demais justificaram a ausência devido a demandas externas e fluxos de trabalho na comunidade.

A condução metodológica foi realizada pela equipe multiprofissional (enfermeira, médica veterinária, cirurgiã-dentista, fisioterapeuta, nutricionista e psicóloga) de residentes da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). Foram abordadas temáticas específicas de cada área da equipe multiprofissional, contemplando assuntos como sífilis, principais zoonoses, recomendações de higiene oral para adultos e bebês, identificação do idoso frágil, alimentação saudável e a atuação da psicologia na APS.

Reforçou-se que a intervenção não teve como objetivo capacitar as ACS para o estabelecimento de diagnósticos, mas sim instrumentalizá-las para o reconhecimento de sinais e situações de alerta, a orientação qualificada dos usuários e o fortalecimento das ações de promoção e vigilância em saúde.

Resultados/Discussão: A partir das vivências compartilhadas as ACS realizaram uma análise crítica e territorializada do cenário local, sendo capazes de mapear as localidades com maior concentração de vulnerabilidades e que demandavam intervenções prioritárias da equipe multiprofissional.

Além disso, as profissionais relataram maior segurança técnica para atuar na identificação precoce de sinais de alerta e no manejo de orientações preventivas durante a rotina de trabalho.

Considerações finais: A ação produziu um impacto direto na otimização dos fluxos de encaminhamento e no planejamento das ações de vigilância em saúde, tornando o trabalho de campo das agentes mais assertivo, resolutivo e sintonizado com as necessidades epidemiológicas urgentes da comunidade assistida.

Palavras-chave: Agente comunitário de saúde; Equipe multiprofissional; Educação em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260820-capacitacao-de-agentes-comunitarias-de-saude-pela-equipe-multiprofissional-relat

MAIO VERMELHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL

Protocolo 20260821 · Pôster Virtual
Gisele Brito de Queiroz*; Francisca Adaliny Alves Ferreira; Ana Elvira Fernandes Leal; Antonia Naiane Bento Mesquita; Letícia Lopes Ferreira; Letícia de Souza Oliveira
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O câncer bucal configura-se como um grave problema de saúde pública, cuja elevada morbimortalidade está estreitamente vinculada ao diagnóstico tardio. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de educação em saúde direcionadas à prevenção e à detecção precoce são pilares estratégicos para mitigar esse cenário. Ademais, a incorporação de práticas interprofissionais potencializa tais intervenções, pois viabiliza abordagens integrais e transversais que respondem de forma resolutiva às demandas do território. Este trabalho objetiva relatar a experiência de uma ação educativa interprofissional realizada durante a campanha Maio Vermelho na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre uma atividade desenvolvida de forma coletiva por residentes, preceptores e estudantes da área da saúde em uma Unidade Básica de Saúde. A intervenção ocorreu no espaço da sala de espera e articulou saberes das categorias de odontologia, psicologia e nutrição. Conduziram-se rodas de conversa dinâmicas com os usuários, abordando os principais fatores de risco determinantes para o câncer bucal, sinais de alerta e a relevância do diagnóstico precoce. Paralelamente, realizou-se a demonstração prática e assistida do autoexame da cavidade oral. Como estratégias pedagógicas complementares, foram distribuídos materiais informativos, kits de higiene bucal e uma preparação alimentar saudável e de baixo custo, elaborada pela equipe de nutrição.
Resultados/Discussão: A ressignificação da sala de espera como um espaço de educação popular em saúde otimizou o tempo de aguardo dos usuários, transformando-o em um ambiente favorável à construção compartilhada de conhecimentos sobre autocuidado. A abordagem prática do autoexame reduziu distanciamentos técnicos, empoderando os participantes para o reconhecimento de alterações na mucosa bucal. Sob a ótica da interprofissionalidade, a convergência entre as diferentes áreas permitiu correlacionar a saúde bucal a determinantes nutricionais e psicossociais, consolidando a integralidade da assistência em territórios de vulnerabilidade social. Para os profissionais em formação, a vivência fomentou competências essenciais para o trabalho em equipe, comunicação em saúde e raciocínio clínico-político voltado às necessidades da comunidade.
Considerações finais: A experiência evidenciou o papel indutor da Atenção Primária na consolidação de práticas preventivas e de promoção da saúde acessíveis. A colaboração interprofissional demonstrou ser um arranjo indispensável para superar a fragmentação do cuidado, qualificando a assistência ofertada à população e fortalecendo o processo formativo ético-político dos residentes e estudantes envolvidos.
Palavras-chave: Câncer bucal; Educação em saúde; Atenção primária à saúde; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260821-maio-vermelho-na-atencao-primaria-experiencia-interprofissional-de-educacao-em-s

ENTRE O CUIDAR E O RESPIRAR: PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE SAÚDE VOLTADAS AO BEM-ESTAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260823 · Pôster Virtual

Samara Pereira Manso Martins de Andrade*; Maria Nayara Vasques de Oliveira; Francisca Geisa; Ylana Natalya Lima de Medeiros; Maria Vitória Soares Santana
ESP CE; Autarquia Estadual de Saúde; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O cuidado com a saúde mental dos profissionais de saúde é um desafio crescente, especialmente em municípios do interior, onde a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos e de profissionais intensificam o desgaste físico e emocional. Nesse contexto, a residência multiprofissional em saúde mental surge como espaço de inovação e construção de práticas voltadas à humanização do cuidado. As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), representam estratégias eficazes para promoção de bem-estar, redução do estresse e fortalecimento da saúde mental. A partir dessa perspectiva, foi idealizado o projeto “Entre o cuidar e o respirar”, desenvolvido por três residentes em saúde mental e duas residentes da vigilância em saúde, com o objetivo de oferecer momentos de pausa e autocuidado aos profissionais da rede de saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito da residência multiprofissional em saúde mental. A equipe executora é composta por uma residente em Educação Física, uma residente em Enfermagem, uma residente em Psicologia, uma Assistente Social e uma Sanitarista. As intervenções consistem em um circuito de aproximadamente 10 minutos, incluindo massagem relaxante, aromaterapia, escalda-pés e oferta de chás calmantes. Antes da implementação, o projeto é apresentado às equipes de cada dispositivo de saúde, sendo realizado apenas mediante aceite coletivo. Por se tratar de relato de experiência e não envolver coleta de dados de pesquisa com seres humanos, não se aplica aprovação em Comitê de Ética.
Resultados/Discussão: Espera-se que a iniciativa contribua para redução do estresse ocupacional, melhora da percepção de bem-estar e valorização das PICS no contexto da saúde pública. A experiência evidencia o papel da residência multiprofissional como espaço de inovação e humanização, demonstrando que intervenções breves podem ser incorporadas sem comprometer a rotina laboral, com potencial de replicabilidade em outros serviços e municípios.
Considerações finais: O projeto “Entre o cuidar e o respirar” representa uma iniciativa inovadora e necessária para o cuidado dos profissionais de saúde. Ao oferecer momentos de pausa e relaxamento por meio das PICS, contribui para a promoção da saúde mental, para a humanização do ambiente laboral e para a valorização dos trabalhadores. A experiência destaca a importância da residência multiprofissional como espaço de criação e implementação de práticas transformadoras, com potencial de expansão e sistematização em outros contextos.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares; Saúde Mental; Cuidado em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260823-entre-o-cuidar-e-o-respirar-praticas-integrativas-de-saude-voltadas-ao-bem-estar

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO SUBMETIDO AO TRANSPLANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Protocolo 20260824 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Dainara Silva dos Santos*; Valquiria Maria Firmo Barbosa; Gabriella Almeida Silva; Dayany Maria Araujo de Vasconcelos; Juliana Soares; Roberta Jamilly dos Santos Araújo
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: O transplante hepático representa o tratamento de escolha para pacientes com doença hepática terminal, entretanto, o período pós-operatório pode evoluir com complicações que demandam assistência intensiva prolongada e atuação integrada da equipe multiprofissional.
Nesse cenário, a residência multiprofissional em terapia intensiva favorece a construção de práticas colaborativas, contribuindo para o cuidado integral, segurança do paciente e suporte à família. O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência da atuação multiprofissional de residentes em terapia intensiva no cuidado a um paciente submetido ao transplante hepático com evolução clínica complexa durante a internação em Unidade de Terapia
Intensiva.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em
Terapia Intensiva de um hospital de alta complexidade, fundamentado no acompanhamento diário do paciente, análise do prontuário e discussão interdisciplinar das condutas durante a permanência na Unidade de Terapia Intensiva. Participaram da assistência residentes das áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Psicologia, atuando de forma integrada e centrada nas necessidades clínicas, funcionais, emocionais e familiares apresentadas ao longo da internação
Resultados/Discussão: Paciente do sexo masculino, 60
anos, submetido ao transplante hepático, admitido na Unidade de Terapia Intensiva no pós-operatório imediato. Durante a evolução clínica, apresentou complicações que prolongaram sua permanência na unidade, exigindo reavaliação contínua do plano terapêutico. A equipe multiprofissional desenvolveu ações voltadas à monitorização clínica, prevenção de infecções, manejo de dispositivos invasivos, reabilitação respiratória e motora, adequação do suporte nutricional, otimização da farmacoterapia, promoção da saúde bucal e acompanhamento psicológico do paciente e família. A comunicação efetiva entre os residentes e os demais profissionais favoreceu o alinhamento das condutas, a identificação precoce de necessidades e a construção de estratégias compartilhadas para o enfrentamento das complicações apresentadas. O acompanhamento psicológico possibilitou acolhimento a família, fortalecimento
dos recursos de enfrentamento e manutenção da confiança na equipe assistencial, enquanto as demais intervenções contribuíram para a estabilização clínica e recuperação funcional do paciente. Apesar da permanência na Unidade de Terapia Intensiva, observa-se atuação integrada da equipe na remoção das barreiras clínicas e funcionais que ainda impedem a transição segura para a enfermaria.
Considerações finais: A experiência demonstra que a
atuação integrada dos residentes multiprofissionais em terapia intensiva fortalece o cuidado interdisciplinar, favorece a tomada de decisão compartilhada e contribui para uma assistência centrada no paciente e na família. Além de qualificar o cuidado em um cenário de alta complexidade, a residência multiprofissional potencializa a formação interprofissional e evidencia
a importância do trabalho colaborativo para a recuperação clínica e funcional do paciente.
Palavras-chave: Transplante hepático; Unidade terapia intensiva; Equipe multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260824-atuacao-multiprofissional-no-cuidado-ao-paciente-critico-submetido-ao-transplant

CARDIOTOXICIDADE ASSOCIADA AO 5-FLUOROURACIL: REFLEXÕES SOBRE POSSÍVEL SUB-RECONHECIMENTO NA PRÁTICA CLÍNICA A PARTIR DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Protocolo 20260825 · Pôster Virtual

Júlia Rios Carvalho*; Isadora Iglesias Abdon; Letícia de Menezes e Souza; Rebeca Luz Pantoja; Thaís de Souza Pacheco; Erika Ferreira da Silva; Thais Albuquerque de Moraes Jardim
Hospital Central do Exército; Hospitam Central do Exército

Introdução: O 5-fluorouracil (5-FU) é um quimioterápico amplamente utilizado no tratamento do câncer colorretal (CCR), integrando protocolos como FOLFOX e FOLFIRI. Embora os efeitos adversos mais frequentemente monitorados nesses esquemas sejam gastrointestinais, hematológicos e neurológicos, a cardiotoxicidade também é descrita entre as possíveis reações adversas associadas ao 5-FU. Em documentos oficiais, os eventos cardiovasculares relacionados a esse fármaco são descritos como raros, apesar da crescente produção científica sobre o tema. Em contraste, a cardiotoxicidade associada a agentes tradicionalmente reconhecidos por esse risco, como as antraciclinas, possui recomendações específicas de monitoramento em diretrizes de cardio-oncologia. Nesse contexto, a investigação e a notificação de eventos adversos relacionados à farmacoterapia são estratégias relevantes para o aprimoramento do cuidado e da farmacovigilância. Com isso, esse estudo objetivou analisar a cardiotoxicidade associada ao 5-FU e seu possível sub-reconhecimento na prática clínica a partir de um caso acompanhado por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), discutindo suas implicações para a farmacovigilância e o cuidado farmacêutico.
Métodos: Trata-se de relato de experiência de uma farmacêutica residente de uma equipe multiprofissional de Oncologia. A análise baseou-se nas vivências da residente, nos registros do acompanhamento longitudinal e na literatura científica atual. O PTS constituiu o eixo estruturante do acompanhamento clínico e da discussão multiprofissional do caso. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Capacitação Física do Exército/CCFEx. CAAE:79494924.5.0000.9433
Resultados/Discussão: Durante o acompanhamento por meio do PTS, o desenvolvimento de cardiotoxicidade grave em paciente em tratamento com o protocolo FOLFIRI demandou reavaliação da farmacoterapia e reorganização do plano de cuidado. O evento adverso motivou a investigação de sua associação com o protocolo utilizado, evidenciando divergências entre as informações oficiais e a literatura científica recente referente ao 5-FU. Na literatura científica, evidências apontam esse fármaco entre os principais quimioterápicos relacionados à cardiotoxicidade. Em contrapartida, documentos oficiais ainda descrevem essa reação adversa como rara. Esse cenário pode impactar o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, a comunicação de riscos e a condução do monitoramento clínico. A atuação farmacêutica no PTS mostrou-se fundamental para a identificação do efeito adverso, avaliação da relação com a farmacoterapia e fortalecimento das ações de farmacovigilância. O acompanhamento longitudinal possibilitou ainda a discussão multiprofissional do caso e a construção de estratégias voltadas à segurança da paciente e à continuidade do cuidado.
Considerações finais: A cardiotoxicidade associada ao 5-FU representa um evento potencialmente grave que demanda atenção contínua no contexto do cuidado oncológico. O caso reforça a importância do monitoramento farmacoterapêutico, da qualificação das ações de farmacovigilância e da comunicação efetiva sobre os riscos relacionados ao tratamento. Além disso, evidencia a contribuição do PTS para a integração das ações multiprofissionais e estratégias de cuidado centradas na segurança do paciente.

Palavras-chave: Cardiotoxicidade; Equipe de Saúde Multidisciplinar; Antineoplásicos; 5-fluorouracil

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260825-cardiotoxicidade-associada-ao-5-fluorouracil-reflexoes-sobre-possivel-sub-reconh

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL RESIDENTE E O IMPACTO NA QUALIDADE ASSISTENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260826 · Pôster Virtual

Séfura Mara Lima Nobre*; Letícia Gois Cabral; Maria Clara Costa Xenofonte; Bianca de Assis Alves; Marina Silva Machado; Debora Carneiro Lira

Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui uma modalidade de formação em serviço que articula ensino, assistência e gestão, promovendo o desenvolvimento de competências essenciais para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao integrar equipes multiprofissionais, o residente participa ativamente dos processos assistenciais, contribuindo para a qualificação do cuidado, a segurança do paciente e a implementação de práticas baseadas em evidências. Este estudo objetiva relatar a experiência da atuação de residentes multiprofissionais e sua contribuição para a melhoria da qualidade assistencial em um hospital público de referência.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de residentes multiprofissionais em um hospital de alta complexidade, durante as atividades assistenciais, educativas e de gestão. As ações envolveram participação em visitas multiprofissionais, discussões de casos clínicos, elaboração e atualização de protocolos, monitoramento de indicadores assistenciais, educação permanente das equipes e desenvolvimento de intervenções voltadas à segurança do paciente e à melhoria dos processos de cuidado. As observações foram registradas ao longo da prática e analisadas de forma descritiva e reflexiva.

Resultados/Discussão: A inserção dos residentes favoreceu maior integração entre os diferentes núcleos profissionais, ampliando a comunicação entre as equipes e fortalecendo a tomada de decisões compartilhadas. As intervenções desenvolvidas contribuíram para a padronização de condutas, identificação precoce de riscos assistenciais, incentivo à utilização de protocolos institucionais e promoção de ações educativas voltadas aos profissionais e pacientes. Observou-se também fortalecimento da cultura de segurança, maior adesão às boas práticas assistenciais e estímulo à educação permanente, refletindo positivamente na organização do processo de trabalho. A experiência evidenciou que a residência ultrapassa o caráter formativo, configurando-se como importante estratégia de inovação, qualificação da assistência e fortalecimento da integração entre ensino e serviço.

Considerações finais: A experiência demonstrou que o profissional residente exerce papel relevante na qualificação da assistência em saúde ao promover práticas colaborativas, educação permanente, incorporação de evidências científicas e melhoria contínua dos processos assistenciais, atuando como elo entre pilares tão importantes para a promoção de saúde com qualidade. Além de contribuir para sua formação profissional, a residência fortalece o cuidado integral, a segurança do paciente e a resolutividade dos serviços, reafirmando seu potencial transformador para o SUS.

Palavras-chave: Residência Hospitalar; Qualidade da Assistência à Saúde; Segurança do Paciente; Sistema Único de Saúde (SUS)

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260826-a-importancia-do-profissional-residente-e-o-impacto-na-qualidade-assistencial-um

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260827 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Antonio Carlos Oliveira de Sousa*; Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Maria Isabel Albuquerque Mota; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Gracyelle Tavares Sousa; Maria Leilah Monte Coelho Lourenço

Centro universitario UNINTA; Centro Universitário UNINTA; uninta; UNINTA; Inta - UNINTA

Introdução: O câncer do colo do útero permanece entre as principais causas de morbimortalidade por câncer em mulheres, apesar de ser uma doença passível de prevenção e detecção precoce. A Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na promoção da saúde, incentivando o rastreamento por meio do exame citopatológico e da vacinação contra o papilomavírus humano (HPV). Nesse contexto, estratégias educativas desenvolvidas no território favorecem o compartilhamento de informações, fortalecem o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade e estimulam o protagonismo da população no cuidado com a própria saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente a uma ação desenvolvida em 4 de junho de 2026, no bairro Centro, em Sobral, Ceará, conduzida por residentes multiprofissionais em Oncologia da Universidade Inta (UNINTA) e da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. A atividade foi realizada em formato de roda de quarteirão, utilizando abordagem participativa e linguagem acessível. Foram abordados fatores de risco, sinais e sintomas, medidas preventivas, importância da vacinação contra o HPV e da realização periódica do exame citopatológico. Como estratégia de educação em saúde, foi promovido um bingo educativo, no qual perguntas relacionadas ao tema estimularam a participação, a interação e o esclarecimento de dúvidas entre os participantes.

Resultados/Discussão: A atividade favoreceu ampla participação da comunidade, proporcionando um ambiente acolhedor para troca de conhecimentos e esclarecimento de mitos relacionados ao câncer do colo do útero. O bingo educativo mostrou-se uma ferramenta lúdica e eficaz para estimular o aprendizado, aumentando o interesse dos participantes e facilitando a compreensão das medidas preventivas. Além disso, a experiência fortaleceu o vínculo entre a equipe multiprofissional e a comunidade, evidenciando a relevância das ações educativas desenvolvidas no território como estratégia de promoção da saúde e incentivo ao rastreamento precoce.

Considerações finais: A realização da roda de quarteirão demonstrou que metodologias participativas contribuem para ampliar o conhecimento da população sobre a prevenção do câncer do colo do útero e fortalecer as ações de promoção da saúde. A atuação integrada da equipe multiprofissional de residência evidenciou a importância da educação em saúde como ferramenta para qualificar o cuidado e incentivar práticas preventivas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Câncer do Colo do Útero; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260827-educacao-em-saude-para-prevencao-do-cancer-do-colo-do-utero-relato-de-experienci

PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA EM TERRITÓRIO SOCIALMENTE VULNERÁVEL: UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260828 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Bruno Santos Rezende*; Camila Guadeluppe Maciel; Joyce Minami; Denise Brown Siqueira Marques; Frantielen Castor dos Santos Nascimento; Gabriel Felipe Heringer Feliciano; Vanessa Maria dos Santos da Silva; Rejane Lima Trentini

Programa de Residência Multiprofissional de Saúde da família SESAU/ Fiocruz; Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande-MS; Fiocruz

Introdução: Promover saúde em territórios marcados por vulnerabilidades exige mais do que infraestrutura adequada; requer criatividade, escuta qualificada e reorganização do processo de trabalho. A partir da identificação do sedentarismo, da elevada prevalência de condições crônicas e da limitação de espaços destinados às práticas coletivas, uma equipe multiprofissional estruturou um grupo de atividade física como estratégia para ampliar o acesso ao cuidado, fortalecer vínculos e promover equidade. A experiência teve como objetivo demonstrar que é possível ofertar cuidado integral e humanizado utilizando recursos disponíveis no território, mesmo diante de limitações estruturais.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de um grupo multiprofissional de atividade física destinado à população de todas as faixas etárias, com predominância de pessoas com condições crônicas e idosos. A experiência iniciou-se em um espaço improvisado da unidade e, a partir da escuta dos participantes, foi reorganizada mediante articulação intersetorial, possibilitando a utilização de um equipamento comunitário mais adequado. Os encontros são realizados regularmente e incluem exercícios voltados ao condicionamento cardiorrespiratório, funcionalidade, equilíbrio, coordenação motora e prevenção de quedas. O cuidado foi ampliado com monitoramento clínico, aplicação periódica do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e acompanhamento da composição corporal. Diante da ausência de equipamentos antropométricos específicos, a equipe incorporou a calculadora antropométrica de Fábio Takai associada a medidas obtidas com fita métrica, qualificando a avaliação da composição corporal com uma tecnologia acessível, de baixo custo e aplicável à realidade da Atenção Primária.

Resultados/Discussão: A experiência transformou limitações em oportunidades de inovação no cuidado. A reorganização do processo de trabalho fortaleceu a atuação multiprofissional, consolidou a articulação intersetorial e ampliou o acesso às práticas de promoção da saúde em uma comunidade historicamente vulnerabilizada. O grupo tornou-se espaço permanente de acolhimento, escuta, convivência e corresponsabilização, fortalecendo o vínculo entre usuários e equipe. O monitoramento por meio do IPAQ demonstrou aumento dos níveis de atividade física e maior incorporação de práticas corporais à rotina dos participantes. Paralelamente, o acompanhamento antropométrico evidenciou redução do Índice de Massa Corporal na maioria dos usuários acompanhados, refletindo impactos positivos sobre a adoção de hábitos saudáveis. A utilização da calculadora de Fábio Takai mostrou-se uma alternativa viável para qualificar o cuidado mesmo diante da indisponibilidade de equipamentos específicos, evidenciando que a inovação na APS também se constrói pela adaptação inteligente dos recursos disponíveis.

Considerações finais: A experiência demonstra que a promoção da equidade não depende exclusivamente de investimentos estruturais, mas da capacidade das equipes de reconhecer necessidades, estabelecer vínculos, construir soluções compartilhadas e utilizar tecnologias leves e acessíveis para ampliar o cuidado. Ao transformar um cenário inicialmente desfavorável em uma estratégia consolidada de promoção da saúde, a iniciativa evidencia que a Atenção Primária à Saúde pode reduzir iniquidades, produzir resultados concretos e ofertar cuidado integral mesmo nos contextos de maior vulnerabilidade social, constituindo uma experiência sustentável e com elevado potencial de replicação.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Equidade em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260828-promocao-da-atividade-fisica-em-territorio-socialmente-vulneravel-uma-experienci

DA GESTÃO À PRÁTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260829 · Pôster Virtual
Sebastiana Pereira Brito*; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Maria Karoline de Moura Lobo; Ana Flávia Pereira Monteiro; Rayli de Oliveira Lacerda; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: O acesso à água potável é um determinante essencial da saúde e um direito fundamental, sendo indispensável para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Nesse contexto, a Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA) são ferramentas estratégicas para o monitoramento, controle de riscos sanitários e apoio à tomada de decisão baseada em evidências. Este trabalho baseia-se na vivência de residentes em Saúde Coletiva em articulação com a Vigilância Sanitária, no campo da gestão e das ações de vigilância da qualidade da água. Nesse sentido, teve como objetivo relatar a experiência das ações de planejamento, coleta, análise e monitoramento da qualidade da água para consumo humano, destacando intervenções voltadas à prevenção de agravos, redução de riscos sanitários e promoção da saúde.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, construído a partir da atuação de residentes em Saúde Coletiva, em parceria com a Vigilância Sanitária, no campo da gestão, a partir das ações do SISAGUA, voltadas ao monitoramento da qualidade da água para consumo humano. Mensalmente, são realizadas 26 coletas de amostras de água em sistemas públicos e soluções alternativas coletivas do município, as quais são encaminhadas ao laboratório de referência para análises microbiológicas e organolépticas. Com base nos resultados, são planejadas e executadas ações integradas entre Vigilância em Saúde, Atenção Primária à Saúde (APS) e residentes, incluindo inspeções sanitárias, recoletas, orientações à população e aos responsáveis pelos sistemas de abastecimento, além de atividades de educação em saúde voltadas à prevenção de doenças de veiculação hídrica, ao consumo seguro da água e ao armazenamento adequado, visando à redução dos riscos sanitários e à promoção da saúde.
Resultados/Discussão: O monitoramento sistemático da qualidade da água, realizado no período de abril a junho de 2026, totalizando 78 coletas, permitiu a identificação precoce de alterações e a implementação de medidas corretivas, contribuindo para a redução de riscos sanitários. A atuação integrada entre Vigilância Sanitária, APS, residentes em Saúde Coletiva e Agentes Comunitários de Saúde fortaleceu as ações de vigilância, ampliou atividades de educação em saúde e possibilitou a identificação de vulnerabilidades no território. A experiência evidenciou que a articulação intersetorial e multiprofissional qualifica o processo de vigilância e fortalece a tomada de decisão baseada em evidências.
Considerações finais: A experiência evidenciou que o monitoramento contínuo da qualidade da água, aliado à atuação integrada entre serviços de saúde e comunidade, fortalece a prevenção de doenças de veiculação hídrica e qualifica as ações de vigilância e promoção da saúde. Além disso, reforça a importância da integração ensino-serviço-comunidade na consolidação de práticas resolutivas e baseadas nas necessidades do território.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Sistema de Informação em Saúde; Qualidade da Água
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260829-da-gestao-a-pratica-relato-de-experiencia-sobre-a-vigilancia-da-qualidade-da-agu

RELATO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE FLUXOGRAMA ANALISADOR REFERENTE À UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Protocolo 20260830 · Pôster Virtual

Ivelise Rodrigues Cunha; Vitoria Ellen Almeida Queiroz; Maria Juliana Holanda da Costa; Andressa Maria Carvalho Espíndola; Jose Antonio de Vasconcelos Junior; Jéssica Rita Sousa da Costa*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o espaço destinado ao cuidado de pacientes graves, com possibilidade de reversibilidade clínica, que necessitam de suporte avançado de vida, monitorização contínua e tecnologias especializadas (CFM, 2020). O perfil dos pacientes admitidos é diverso, e a estrutura física da UTI pode variar conforme esse perfil (ALLIANA, 2021). O percurso do paciente, desde a indicação até a saída do setor, envolve múltiplos processos assistenciais e gerenciais, sendo o encaminhamento precoce fundamental para reduzir o declínio clínico e ampliar as chances de recuperação (ROSSO et al., 2021).
O processo de trabalho em saúde na UTI é constituído por ações dos profissionais assistenciais, atravessadas por relações interpessoais, saberes técnicos e tecnologias (FARIA et al., 2009). Para analisar esse processo, utiliza-se o fluxograma analisador, ferramenta desenvolvida por Merhy que permite investigar finalidades, ações e formas de operacionalização do trabalho em saúde, identificando potencialidades, fragilidades e nós críticos (REIS; DAVID, 2010).
O objetivo do estudo foi analisar o fluxo do paciente desde a indicação de internação até a saída da UTI, elaborando o fluxograma analisador de uma UTI de um hospital universitário.
Métodos: O fluxograma foi construído a partir da observação in loco do funcionamento da UTI, mapeando os serviços assistenciais e administrativos desde a admissão até o desfecho, incluindo gestão de leitos e atuação da equipe multiprofissional. Segundo Gil (2019), a observação é um método investigativo essencial em pesquisas exploratórias. Adotou-se a observação assistemática (baseada na vivência espontânea no campo) e não participante, na qual o pesquisador acompanha a dinâmica do serviço como espectador, sem intervir (MARCONI; LAKATOS, 2017). A partir desse acompanhamento, construiu-se um fluxograma representativo, com simbologia padronizada, detalhando etapas e fluxos do serviço.
Resultados/Discussão: A entrada do paciente na UTI ocorre via regulação (Central de Leitos ou Núcleo Interno de Regulação), com perfil voltado a quadros graves (sepse, AVE, insuficiência respiratória/renal, pós-operatórios complicados etc.). Há acolhimento por médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, seguido de monitorização contínua e avaliação multiprofissional (psicologia, nutrição, farmácia, serviço social). O plano terapêutico é definido continuamente, com base na gravidade, protocolos e resposta ao tratamento, sendo compartilhado com paciente e família. A saída ocorre por alta (enfermaria/domicílio), transferência (UCE ou outro serviço) ou óbito.
O fluxograma evidencia um processo organizado e sequencial, com pontos decisórios claros e atuação multiprofissional desde a admissão, favorecendo a integralidade do cuidado. Como nós críticos, destacam-se a dependência da disponibilidade de leitos regulados pelo NIR e possíveis atrasos por múltiplas interconsultas. Como melhorias, sugerem-se padronização de critérios de admissão/alta, uso de indicadores assistenciais e fortalecimento da comunicação multiprofissional via rounds e checklists.
Considerações finais: A construção do fluxograma proporcionou aos residentes compreensão ampliada da dinâmica da UTI, evidenciando a complexidade do cuidado ao paciente crítico e a importância da integração entre regulação, equipe assistencial e serviços de apoio. A experiência reforçou que a assistência intensiva vai além de procedimentos técnicos, envolvendo comunicação contínua e decisões articuladas, e confirmou o fluxograma analisador como ferramenta valiosa para identificar potencialidades e oportunidades de melhoria no cuidado crítico.

Palavras-chave: Fluxograma; Gestão em saúde; Unidade de Terapia Intensiva; Hospital universitário
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260830-relato-sobre-a-construcao-de-fluxograma-analisador-referente-a-unidade-de-terapi

ATUAÇÃO DO BIOMÉDICO NO VIGIAGUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260832 · Pôster Virtual
Thaysla Lorrana Silva do Nascimento*; Jamile Fernandes Silveira; Laila Silva Sousa; Joquebede Soares Parente; Ana Karla Martins Lino; Iris Isaias Lima; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Luan Gomes Texeira
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de saúde publica visconde Saboia; ESP-CE

Introdução: A atuação do biomédico é amplamente reconhecida nas análises clínicas e no diagnóstico laboratorial. No entanto, sua formação também possibilita a inserção em diferentes áreas da Vigilância em Saúde, entre elas a Vigilância em Saúde Ambiental (VISAM). Nesse contexto, o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) constitui uma importante estratégia para a prevenção de doenças de veiculação hídrica e promoção da saúde. A residência multiprofissional proporciona ao biomédico a oportunidade de vivenciar esse campo de atuação e compreender sua contribuição para além do ambiente laboratorial. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma residente biomédica nas ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, evidenciando como essa vivência ampliou a compreensão sobre a atuação do biomédico na VISAM.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, no setor de VISAM. A vivência ocorreu nas ações do VIGIAGUA, responsável pelo monitoramento da qualidade da água distribuída à população. As atividades desenvolvidas incluíram acompanhamento das coletas, aferição do cloro residual livre, encaminhamento das amostras ao laboratório de referência para análise conforme a Portaria GM/MS nº 888/2021, interpretação dos resultados laboratoriais, alimentação do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA), elaboração de boletins informativos e encaminhamento aos responsáveis pelo sistema de abastecimento de água.
Resultados/Discussão: A vivência proporcionada pela residência permitiu compreender que a atuação do biomédico na VIGIAGUA vai além das análises laboratoriais. A participação nas etapas do monitoramento evidenciou que o conhecimento biomédico está presente desde as atividades de campo até a produção de informações para subsidiar as ações de Vigilância em Saúde. Durante as coletas, observou-se que a confiabilidade dos resultados depende da correta aferição do cloro residual livre, dos cuidados para evitar a contaminação das amostras e da preservação de sua integridade até o laboratório. A interpretação dos laudos, fundamentada na Portaria GM/MS nº 888/2021, ampliou a compreensão sobre a importância do olhar analítico do biomédico na identificação de inconformidades e avaliação dos riscos à saúde. A alimentação do SISAGUA, a elaboração dos boletins e o encaminhamento das informações evidenciaram que a atuação do biomédico também envolve transformar resultados laboratoriais em informações que subsidiam a tomada de decisão e o acompanhamento das medidas corretivas. A vivência também possibilitou reconhecer desafios, como o deslocamento para localidades distantes e a necessidade de garantir a qualidade das amostras durante todas as etapas do processo.
Considerações finais: A Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde possibilitou ampliar a compreensão sobre um campo de atuação ainda pouco conhecido da Biomedicina, evidenciando que o biomédico pode contribuir significativamente para as ações da VISAM. A experiência permitiu compreender que seus conhecimentos técnico-científicos extrapolam as

análises clínicas, sendo essenciais para o monitoramento da qualidade da água, interpretação dos resultados, produção de informações em saúde e fortalecimento das ações de vigilância. Dessa forma, a inserção do biomédico na VIGIAGUA fortalece a prevenção de doenças, a promoção da saúde e a proteção da população.

Palavras-chave: Biomedicina; Qualidade da Água; Vigilância em Saúde Ambiental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260832-atuacao-do-biomedico-no-vigiagua-relato-de-experiencia-na-residencia-em-vigilanc

O ACOLHIMENTO TERAPÊUTICO INTERPROFISSIONAL (ATI) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260833 · Pôster Virtual
Letícia Silva da Vitória Rocha*; Kamila Castro da Cruz; Thalita Miranda Reis
Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi

Introdução: Na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica na coordenação do cuidado, articulando ações territoriais em consonância com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Entretanto, a crescente demanda por atendimentos em saúde mental, associada a um modelo de cuidado centrado no atendimento psicológico individual, tem contribuído para a formação de longas filas de espera, fragmentação do cuidado e encaminhamentos pouco resolutivos. Frente a esse cenário, torna-se necessária a adoção de estratégias que fortaleçam a atuação interprofissional, ampliem o acesso e qualifiquem o cuidado ofertado na APS. Essa perspectiva está alinhada aos princípios da Reforma Sanitária Brasileira e às diretrizes do SUS, que orientam a integralidade do cuidado, sendo fortalecida, mais recentemente, pela Portaria GM/MS nº 635/2023, que instituiu incentivo federal às Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (e-Multi). Nesse contexto, este relato tem como objetivo descrever a experiência de reorganização do fluxo de cuidado em saúde mental por meio da implantação do Acolhimento Terapêutico Interprofissional (ATI) em uma unidade de saúde (US).

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e qualitativo, desenvolvido a partir de um Projeto Aplicativo elaborado no âmbito do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental. As ações foram planejadas e executadas por residentes e trabalhadores da saúde vinculados à equipe e-Multi de uma US. O processo ocorreu em três etapas fundamentais: diagnóstico dos principais nós críticos do serviço; alinhamento técnico-administrativo com as Equipes de Saúde da Família (ESF); e implementação do ATI como estratégia de acolhimento e organização da porta de entrada das demandas em saúde mental.

Resultados/Discussão: A implantação do ATI possibilitou a revisão do encaminhamento automático para a psicoterapia individual, favorecendo uma compreensão mais ampliada do sofrimento psíquico. A escuta qualificada, realizada de forma interprofissional, contribuiu para o manejo compartilhado de casos leves e moderados, fortalecendo o cuidado na APS. Também foram observadas a otimização dos fluxos administrativos, a redução de erros de agendamento e da fila de espera, além do direcionamento mais adequado dos usuários para dispositivos coletivos do território, como grupos terapêuticos. Além disso, favoreceu o monitoramento de casos complexos em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), contribuindo para a continuidade do cuidado.

Considerações finais: A experiência demonstrou que o ATI contribuiu para reorganização do fluxo de cuidado em saúde mental, fortalecendo o trabalho interprofissional, ampliando a resolutividade das equipes e favorecendo o acesso mais adequado dos usuários às diferentes modalidades de cuidado. Entretanto, persistem desafios relacionados às limitações institucionais, especialmente à elevada rotatividade de profissionais decorrente de vínculos temporários, que fragiliza a continuidade do cuidado e a consolidação das ações desenvolvidas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Acolhimento; Saúde Mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260833-o-acolhimento-terapeutico-interprofissional-ati-na-atencao-primaria-reorganizaca

SAÚDE MENTAL E TESTAGEM RÁPIDA: O CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260835 · Pôster Virtual

Amanda Vitória Wentz Cardozo*; Priscila Pavan Detoni
Universidade Federal da Fronteira Sul; UFFS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), constitui-se como a principal porta de entrada para os serviços de saúde, desenvolvendo práticas de cuidado integral pautadas no acolhimento, na longitudinalidade e na promoção da saúde. Nesse contexto, a saúde mental se faz transversal às práticas de cuidado na APS, estando presente nas diversas demandas que emergem nos cenários de acompanhamento dos usuários, mesmo que não se configure como motivo principal da busca pelo serviço. Entre as ações desenvolvidas na APS, a Testagem Rápida (TR) para detecção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, representa uma importante estratégia de prevenção, diagnóstico precoce e vinculação ao cuidado. Além de sua finalidade diagnóstica, destaca-se a configuração de um espaço privilegiado de escuta qualificada, favorecendo o acolhimento de questões relacionadas à sexualidade, vulnerabilidades sociais, estigma, preconceito, violência e sofrimento psíquico. O presente trabalho objetiva relatar a experiência de uma residente de Psicologia na realização do aconselhamento pré e pós-TR, destacando suas contribuições para o cuidado integral e para a atenção à saúde mental em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF).
Métodos: As atividades ocorreram em turno específico destinado à TR, previsto na agenda da residência. Inicialmente, era realizado o aconselhamento pré-teste, momento em que eram acolhidas as demandas apresentadas pelos usuários, abordados aspectos relacionados às IST testadas, bem como esclarecidas as formas de transmissão, prevenção e a importância do diagnóstico precoce. Em seguida, procedia-se à realização da testagem rápida. Após a obtenção dos resultados, desenvolvia-se o aconselhamento pós-teste, com a comunicação dos resultados, orientações sobre medidas de prevenção e cuidados em saúde, além da identificação de necessidades de acompanhamento, encaminhamentos e articulações com a equipe multiprofissional, quando necessário.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a TR ultrapassa sua finalidade diagnóstica, constituindo-se como um importante dispositivo de cuidado integral na APS. Durante os momentos de aconselhamento pré e pós-teste, observou-se que temas relacionados à sexualidade, relacionamentos, medo do diagnóstico e estigmas emergiam com frequência, possibilitando espaços de escuta e acolhimento. Além de favorecer a prevenção de agravos e o tratamento precoce das IST, a TR contribuiu para a identificação de demandas de saúde mental que, apesar de não constituírem a queixa principal do usuário, impactavam diretamente no seu bem-estar. A partir dessas situações, foi possível realizar orientações, encaminhamentos e articulações com outros profissionais da equipe ou de serviços intersetoriais, fortalecendo o cuidado multiprofissional e a integralidade da assistência.
Considerações finais: A TR configura-se como uma estratégia potente para a promoção da saúde e o cuidado em saúde mental na APS. Ao auxiliar com a compreensão de questões de saúde mental, oportuniza o cuidado integral dos indivíduos e a promoção da saúde, por meio da escuta ativa, empática e acolhedora, abordando enfrentamento às violações de direitos, como a violência contra a mulheres e à população LGBT+. Dessa forma, contribui para a ampliação do acesso ao cuidado integral e para o reconhecimento dos usuários como protagonistas de seus processos de saúde e adoecimento.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde Mental; Acolhimento; Prevenção

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260835-saude-mental-e-testagem-rapida-o-cuidado-integral-na-atencao-primaria

PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE TERRITORIALIZAÇÃO

Protocolo 20260839 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Francisco Ferreira Alves Filho*; Sara Samila Dias Melo; Ilanna Maria Pimentel Ferreira de Souza; Eugenia Gabrielly Alves Sousa; Denise Sousa de Farias; Ana Clara de Lima Aragão; Ana Karla Martins Lino; Francisco Thiago Paiva Monte
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como ordenadora do cuidado em saúde mental, sendo responsável pela identificação precoce de agravos, acompanhamento longitudinal e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Nesse contexto, a territorialização emerge como ferramenta estratégica para compreensão das necessidades de saúde da população. Este estudo objetiva relatar a experiência de uma equipe multiprofissional de residentes em saúde no levantamento dos processos de trabalho em saúde mental desenvolvidos pela equipe de uma unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) durante o processo de territorialização.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido por residentes multiprofissionais em saúde durante atividade de territorialização em uma unidade de APS, entre março e abril de 2026. Os dados foram obtidos por meio de observação participante, registros produzidos pelos residentes durante o acompanhamento das atividades, entrevistas semiestruturadas com a equipe, análise de registros institucionais e pesquisa de campo. A análise fundamentou-se na descrição e reflexão crítica dos processos de trabalho identificados.
Resultados/Discussão: Identificou-se que o cuidado em saúde mental na unidade ocorre de forma integrada, por meio de visitas e atendimentos domiciliares. As principais demandas territoriais incluem tentativas de suicídio, depressão, ansiedade, transtornos mentais e do neurodesenvolvimento, bem como problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas. O fluxo de notificação de tentativas de suicídio ocorre via Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com 11 registros no território (2 crianças, 2 adolescentes, 6 mulheres adultas e 1 homem adulto), além de 3 óbitos (1 adolescente, 1 adulto e 1 idoso), evidenciando a presença marcante de agravos em faixas etárias vulneráveis e prevalência feminina entre adultos. O acompanhamento de transtornos mentais e do neurodesenvolvimento é realizado de forma longitudinal e integrado à RAPS, identificando-se 76 crianças e 35 adolescentes com transtorno do desenvolvimento; 46 adolescentes, 93 homens e 91 idosos com transtorno mental; e 14 casos relacionados ao trabalho. O matriciamento em saúde mental, embora previsto para ocorrer mensalmente após roda ampliada, com pré-matriciamento baseado no estudo do histórico de adoecimento dos pacientes, não estava sendo realizado no período da territorialização, o que representa uma descontinuidade no cuidado compartilhado. Por fim, os encaminhamentos são orientados por guia institucional, conforme as necessidades observadas.
Considerações finais: A experiência evidenciou que os processos de trabalho em saúde mental na APS articulam ações de vigilância, cuidado clínico e apoio matricial, com destaque para a notificação de agravos e o acompanhamento longitudinal. A territorialização permitiu aos residentes conhecer a complexidade das demandas em saúde mental no território, incluindo a vulnerabilidade de crianças, adolescentes e mulheres. Contudo, a ausência de matriciamentos no período observado revela fragilidades na articulação entre APS e RAPS, comprometendo o cuidado compartilhado. Conclui-se que é essencial o fortalecimento e a regularidade dessas práticas para qualificar a atenção em saúde mental no âmbito da formação multiprofissional e do cuidado territorializado.
Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Saúde mental; Territorialização

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260839-processos-de-trabalho-em-saude-mental-na-atencao-primaria-relato-de-experiencia

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTE COM SDRA E TEP EM VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UTI DO SUS

Protocolo 20260840 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Ariele Ferreira Alves Pontes*; Sandro Matheus Albuquerque da Silva; Maria Eduarda de Abreu Velozo; Karolayne Oliveira Lima de Araújo; Káthia Duarte Galvão; Ketley Maria da Silva de Souza
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: A Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) e o Tromboembolismo Pulmonar (TEP) constituem importantes causas de morbimortalidade em unidades de terapia intensiva, exigindo intervenções rápidas e integradas. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência ao paciente crítico deve transcender o manejo biomédico, incorporando os princípios da integralidade, equidade e humanização, especialmente diante de usuários em situação de vulnerabilidade social. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da atuação multiprofissional na assistência a um paciente com SDRA e TEP, destacando a contribuição do cuidado interdisciplinar para a recuperação clínica e para o planejamento da continuidade do cuidado.

Métodos: Trata-se de um estudo de caso, do tipo relato de experiência, desenvolvido por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva durante o acompanhamento de um paciente internado em uma Unidade de Terapia Intensiva de hospital público integrante do SUS. O paciente apresentava SDRA associada a TEP, infecção pulmonar e histórico de uso crônico de crack, além de importantes vulnerabilidades psicossociais. O cuidado foi construído de forma compartilhada entre enfermagem, fisioterapia, nutrição, farmácia, odontologia, fonoaudiologia e psicologia, por meio de discussões multiprofissionais, avaliações clínicas diárias e elaboração conjunta do plano terapêutico.

Resultados/Discussão: Durante a internação, foram realizadas intervenções integradas envolvendo ventilação mecânica protetora, posição prona, anticoagulação, antibioticoterapia direcionada, suporte nutricional especializado, prevenção e tratamento de lesões por pressão, reabilitação respiratória e funcional, cuidados em saúde bucal, manejo da deglutição e comunicação, além de acolhimento psicológico ao paciente e familiares. Após a estabilização clínica, evidenciaram-se aspectos relacionados ao sofrimento psíquico, dependência de substâncias, fragilidade dos vínculos familiares e vulnerabilidade social, fatores que influenciaram diretamente o processo terapêutico. A Psicologia desenvolveu intervenções fundamentadas na escuta qualificada, fortalecimento do vínculo terapêutico e Redução de Danos, enquanto as demais categorias atuaram na educação em saúde, promoção da autonomia e preparo para a alta. A experiência demonstrou que a integração entre os diferentes núcleos profissionais possibilitou um cuidado centrado nas necessidades do usuário, favorecendo a recuperação funcional, a prevenção de complicações e a construção de um plano de alta articulado com a Rede de Atenção à Saúde, especialmente a Atenção Primária e a Rede de Atenção Psicossocial, reforçando os princípios da integralidade e da continuidade do cuidado no SUS.

Considerações finais: O caso evidenciou que a assistência multiprofissional integrada foi determinante para a condução clínica e para o enfrentamento das necessidades biopsicossociais do paciente crítico. A atuação interdisciplinar permitiu compreender o processo saúde-doença para além da enfermidade, reconhecendo a influência dos determinantes sociais e fortalecendo estratégias de cuidado compatíveis com os princípios do SUS. Destaca-se a importância da continuidade do acompanhamento em rede, visando favorecer a reabilitação, a adesão ao tratamento e a reinserção social do usuário.

Palavras-chave: Síndrome do Desconforto Respiratório do Agudo; Tromboembolia pulmonar; Equipe Multiprofissional; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260840-cuidado-multiprofissional-em-paciente-com-sdra-e-tep-em-vulnerabilidade-social-r

CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A QUALIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM UMA ESF

Protocolo 20260841 · Pôster Virtual
Amanda Vitória Wentz Cardozo*; Priscila Pavan Detoni
Universidade Federal da Fronteira Sul; UFFS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) possui o papel de porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS), com função de resolutividade de questões de saúde por meio de suas práticas integrais voltadas às necessidades dos indivíduos, com ênfase na promoção e prevenção da saúde por meio do trabalho multiprofissional. Dentre as ações desempenhadas pela equipe, a Atenção Domiciliar (AD) atua de forma complementar ao trabalho dos profissionais, inserindo-os no território e viabilizando o cuidado continuado àqueles que apresentem problemas de saúde e/ou impossibilidade de locomoção. Nesse contexto, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS), por meio da integração entre ensino, serviço e comunidade, favorece a qualificação dos processos de trabalho em saúde ao estimular a reflexão crítica sobre as demandas do território e das equipes, ampliando as possibilidades de proposição de ações que qualifiquem o cuidado e a produção de saúde. A partir dessa perspectiva, o presente trabalho consiste em um relato de experiência que tem como objetivo descrever uma atividade de Educação Permanente (EP) desenvolvida por residentes de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) com a equipe multiprofissional, visando qualificar as práticas de AD desenvolvidas no serviço.
Métodos: A atividade foi desenvolvida por residentes de psicologia e medicina em uma ESF campo de prática, com apoio de materiais expositivos sobre AD. Os materiais elaborados abordaram critérios para inclusão de pacientes em Visitas Domiciliares (VD), organização da VD, papéis de cada núcleo profissional e apresentação de escalas que auxiliam na avaliação da complexidade dos casos, a fim de estabelecer uma frequência de cuidado adequada a cada situação e auxiliar na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS).
Resultados/Discussão: Buscou-se promover maior aproximação com a equipe e consolidar os conteúdos trabalhados por meio da discussão sobre o papel de cada núcleo profissional, destacando suas possíveis contribuições e a importância da participação coletiva no desenvolvimento da AD. Foi possível perceber, ao longo da atividade realizada, interesse e engajamento dos profissionais, evidenciados por contribuições relacionadas às suas experiências práticas, enriquecendo as discussões propostas pelas residentes. Compreende-se isso como indicativo da necessidade e relevância de espaços formativos voltados ao fortalecimento das práticas da equipe multiprofissional. A atividade favoreceu a reflexão sobre os processos de trabalho da equipe e subsidiou, em conjunto com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), a reorganização das VDs, permitindo maior alinhamento entre a frequência dos acompanhamentos, a complexidade dos casos e as demandas identificadas no território.
Considerações finais: A AD permite o acompanhamento contínuo de usuários e famílias que apresentem necessidades de saúde mais complexas, como casos de pessoas acamadas, idosos e cuidadores em tempo integral, possibilitando uma melhor construção de vínculos e estimulando a participação do núcleo familiar no processo de cuidado. Dessa forma, as buscas ativas e a AD ampliam a visão acerca de cada caso, focando em aspectos que vão além do processo de adoecimento, estimulando as potencialidades da família e do território, contribuindo para que haja melhorias visíveis no bem-estar, tanto físico quanto psicológico.
Palavras-chave: Atenção Domiciliar à Saúde; Linha de Cuidado; Residência não Médica não Odontológica; Residência Médica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260841-contribuicoes-da-residencia-multiprofissional-na-atencao-basica-para-a-qualifica

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS CUIDADOS ÀS CRIANÇAS DENTRO DO ESPECTRO AUTISTA, PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE.

Protocolo 20260842 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Andréa Lúcia de Melo Campelo*; José Geraldo Anastácio de Lima Júnior
UFPE - CAV

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição atípica e permanente do neurodesenvolvimento que inclui (podendo haver outras), três características centrais: prejuízos na socialização, em comunicação verbal e não verbal, além de comportamentos de padrão restrito e repetitivo. Por isso, as necessidades de crianças neurodivergentes envolvem diferentes áreas do desenvolvimento, como comunicação, interação social, comportamento, aprendizagem, alimentação e desenvolvimento motor. Como cada pessoa apresenta características e desafios específicos, a atuação integrada de diversos profissionais possibilita uma avaliação mais completa e intervenções mais eficazes. Esse trabalho objetivou demonstrar a importância acompanhamento por uma equipe multiprofissional para promover o desenvolvimento integral da criança, favorecendo sua autonomia, inclusão e qualidade de vida, nos variados espectros e singularidades de cada criança.
Métodos: Trata-se de um trabalho descritivo, tipo relato da experiência de profissionais, de distintas categorias, oriundos de um programa de residência multiprofissional, do Estado de Pernambuco, que atuam na assistência a crianças autistas, de variados níveis de suporte. São ofertados cuidados nutricionais, acompanhamento psicológico, avaliações e intervenções/orientações fisioterapêuticas, atenção às necessidades gerais de saúde desses indivíduos e seus pais e/ou responsáveis.
Resultados/Discussão: O trabalho com equipe multiprofissional demonstra que essa atuação integrada contribui significativamente para o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e motor da criança. As nutricionistas trabalham a terapia alimentar, buscando entender, com o responsável, como é a rotina e costumes alimentares da criança, com o intuito de expandir o repertório de grupos alimentares e a aceitação de alimentos, de forma individualizada, de acordo com o nível e o tipo de seletividade alimentar de cada um. As psicólogas colaboram significativamente para o desenvolvimento cognitivo, social, emocional tanto dos pacientes, quanto do cuidador que também necessita desse apoio, com acolhimento e escuta ativa. A fisioterapeuta, juntamente com o profissional de educação física trabalha a mobilidade, pequenas reabilitações e habilidades motoras das crianças. A equipe de enfermagem colabora com a vigilância do desenvolvimento infantil, na anamnese e histórico de morbidades familiares. A intervenção precoce e o trabalho em conjunto permitem identificar necessidades específicas e elaborar estratégias individualizadas de cuidado.
Considerações finais: Essa interação entre as diferentes habilidades e saberes que a equipe multidisciplinar proporciona, abre um leque de possibilidades, de atividades, intervenções e estratégias terapêuticas que contribuem para o desenvolvimento integral da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A atuação conjunta dos profissionais permite uma avaliação mais abrangente das necessidades individuais, favorecendo a elaboração de planos de cuidado personalizados e mais eficazes. Além disso, a troca constante de conhecimentos entre os membros da equipe fortalece o processo de acompanhamento, promovendo avanços nas áreas de comunicação, interação social, autonomia, aprendizagem e qualidade de vida da criança e de sua família.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Equipe multiprofissional; Desenvolvimento infantil; Intervenção precoce; Cuidado integral

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260842-a-importancia-da-equipe-multiprofissional-nos-cuidados-as-criancas-dentro-do-esp

SAÚDE ÚNICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO CARAMUJO AFRICANO (ACHATINA FULICA) EM TERRITÓRIO VULNERÁVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260844 · Pôster Virtual

Acsa Farias Memória*; Alice Uchôa Lima; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha; Francisco Airton Lopes Sales; Luciene Lucena de Araújo; Nátanne Lima Gomes; Paloma Santos Alencar Sousa; Wêdilane Fernandes Maia
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: O caramujo africano (Achatina fulica) constitui uma espécie exótica invasora de relevância para a saúde pública, em virtude de seu potencial impacto ambiental e da possibilidade de atuar como hospedeiro intermediário de agentes etiológicos associados a doenças humanas, como a meningite eosinofílica e a angiostrongilíase abdominal. Além disso, sua presença pode favorecer condições ambientais propícias à proliferação de vetores, incluindo mosquitos do gênero Aedes, por meio do acúmulo de água em conchas vazias e outros reservatórios. Sua ocorrência em territórios socialmente vulneráveis, marcados por limitações de infraestrutura urbana e saneamento, representa um desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo estratégias intersetoriais e ações de educação em saúde pautadas nos princípios da Saúde Única. Nesse contexto, o presente trabalho objetiva relatar a experiência de desenvolvimento de ações de educação em saúde e mobilização comunitária voltadas ao enfrentamento do caramujo africano em território adscrito à APS, com vistas a ampliar o acesso à informação e fortalecer a participação social em populações historicamente vulnerabilizadas.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em território caracterizado por vulnerabilidades socioambientais. As atividades foram realizadas em maio de 2026, envolvendo usuários da área adscrita, profissionais da equipe multiprofissional e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). As ações ocorreram em salas de espera da Unidade Básica de Saúde (UBS), visitas domiciliares e espaços coletivos comunitários, utilizando metodologias participativas, exposição dialogada e materiais educativos ilustrativos, com enfoque na sensibilização da população acerca dos riscos associados a esse molusco e das medidas adequadas de prevenção, manejo e controle.
Resultados/Discussão: A identificação da presença do caramujo africano em áreas próximas a residências e espaços de convivência comunitária motivou a implementação de estratégias educativas voltadas ao fortalecimento da vigilância em saúde no território. Foram realizadas quatro ações educativas na UBS, alcançando aproximadamente 80 usuários, além de atividades durante visitas domiciliares e em evento comunitário de ampla participação popular. Observou-se elevado interesse dos participantes, com compartilhamento de experiências, dúvidas e percepções relacionadas à infestação do molusco. Ademais, evidenciou-se desconhecimento prévio acerca dos riscos sanitários e ambientais associados à espécie, bem como das medidas adequadas de manejo e descarte. Logo, as ações favoreceram a ampliação do conhecimento da população, estimularam o protagonismo comunitário e fortaleceram a articulação entre equipe multiprofissional, ACS e usuários, evidenciando o potencial da educação em saúde como estratégia de promoção da saúde e enfrentamento das vulnerabilidades territoriais.
Considerações finais: Sob esse viés, a experiência demonstrou que ações de educação em saúde associadas à mobilização comunitária constituem ferramentas relevantes para o enfrentamento de problemas socioambientais no território da APS. Portanto, a intervenção contribuiu para o fortalecimento da participação social, da vigilância em saúde e da construção compartilhada do conhecimento, além de evidenciar a importância da atuação interprofissional

e da inserção do médico veterinário na atenção primária sob a perspectiva da Saúde Única. Destaca-se, ainda, a necessidade de manutenção de estratégias educativas e intersetoriais contínuas, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades socioambientais e desigualdades em saúde.

Palavras-chave: Saúde pública; Medicina veterinária; Vigilância em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260844-saude-unica-e-educacao-em-saude-no-enfrentamento-do-caramujo-africano-achatina-f

O TERRITÓRIO FALA: A TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260850 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Ana Karla Martins Lino*; Joquebede Soares Parente; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Laila Silva Sousa; Ana Clara de Lima Aragão; Rochele Nascimento de Melo; Débora Maria Ximenes Fontenele; Francisco Ferreira Alves Filho; Sara Samila Dias Melo
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE DE SABOIA; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde publica visconde Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A territorialização constitui uma estratégia fundamental para a organização das práticas de Vigilância em Saúde, possibilitando o reconhecimento das características sociais, ambientais, demográficas e epidemiológicas que influenciam o processo saúde-doença. Ao identificar vulnerabilidades, potencialidades e necessidades da população, esse processo subsidia o planejamento de intervenções mais resolutivas, integradas e coerentes com a realidade local. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência da territorialização realizada durante a Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, destacando sua importância como ferramenta para o planejamento das ações e para a qualificação das práticas de vigilância.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvido a partir das atividades realizadas durante a Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, no ciclo de territorialização em um Centro de Saúde da Família localizado em um município. As práticas compreenderam visitas de campo, observação direta e sistemática da área de abrangência e reconhecimento das características sociais, ambientais, demográficas e sanitárias que influenciam as condições de saúde da população. Também foram identificados equipamentos sociais e públicos, condições de infraestrutura, fatores de risco, vulnerabilidades e potencialidades locais. As informações obtidas subsidiaram a compreensão das características do território e contribuíram para o planejamento das ações, considerando suas especificidades.

Resultados/Discussão: A territorialização contribuiu para a compreensão das características e necessidades do território, possibilitando a análise de fatores sociais, ambientais, econômicos e estruturais e de como esses elementos se inter-relacionam, influenciando diretamente o processo saúde-doença.

A vivência permitiu reconhecer um território marcado por diferentes realidades, evidenciando vulnerabilidades relacionadas às condições socioeconômicas, à violência, às demandas em saúde mental, às questões ambientais e ao manejo de animais, fatores que repercutem diretamente nas condições de saúde da população.

Em contrapartida, também foram identificadas potencialidades, como o protagonismo das Agentes Comunitárias de Saúde, a participação da comunidade e a existência de redes de apoio, demonstrando que o território se constitui como um espaço dinâmico, permeado por desafios e possibilidades.

O contato direto com essa realidade favoreceu uma leitura mais qualificada do território, evidenciando que os indicadores em saúde, embora fundamentais, não contemplam integralmente as particularidades e necessidades da população. Nesse contexto, a territorialização mostrou-se uma ferramenta estratégica para subsidiar a definição de

prioridades e o planejamento das ações de Vigilância em Saúde, orientando intervenções mais integradas, efetivas e alinhadas às especificidades de cada território.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a territorialização é uma ferramenta estratégica para qualificar o processo de trabalho da Vigilância em Saúde, ao permitir uma leitura aprofundada do território e o reconhecimento de suas singularidades. A vivência fortaleceu o olhar crítico sobre os determinantes do processo saúde-doença e demonstrou que o conhecimento do território é essencial para o planejamento de ações coerentes com a realidade local, reafirmando a territorialização como estratégia fundamental para a qualificação de práticas mais efetivas e integradas em saúde.
Palavras-chave: Território; Vigilância em Saúde; Planejamento em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260850-o-territorio-fala-a-territorializacao-como-ferramenta-para-o-planejamento-das-ac

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO MANEJO VENTILATÓRIO E DESMAME DIFÍCIL APÓS TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO

Protocolo 20260851 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Dainara Silva dos Santos*
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: Pacientes submetidos ao transplante renal podem apresentar complicações no pós-operatório que prolongam a permanência em terapia intensiva e dificultam o desmame ventilatório. A fisioterapia desempenha papel fundamental na condução da ventilação mecânica, prevenção de complicações pulmonares e reabilitação precoce.
Métodos: Relato de caso de paciente masculino, hipertenso, diabético e portador de doença renal crônica dialítica há cinco anos, admitido em UTI após transplante renal. Foram analisadas as intervenções fisioterapêuticas realizadas entre os dias 12 e 23 de maio de 2026, incluindo manejo ventilatório, higiene brônquica, monitorização respiratória, eletroestimulação neuromuscular (EENM) e condução do desmame ventilatório.
Resultados/Discussão: No pós-operatório imediato, o paciente apresentou acidose mista e necessidade de ventilação mecânica invasiva. Durante avaliação fisioterapêutica foi identificado escape aéreo significativo decorrente de inadequada fixação do tubo orotraqueal, sendo realizada troca do dispositivo sem intercorrências. A evolução foi marcada por episódios recorrentes de apneia, drive respiratório irregular, necessidade de ventilação de reserva e agitação psicomotora durante tentativas de redução da sedação, dificultando o desmame ventilatório. O paciente apresentou rebaixamento do nível de consciência, com tomografia de crânio sem alterações agudas e eletroencefalograma evidenciando lentificação difusa. Foram instituídas medidas de mobilização precoce e EENM em membros inferiores para prevenção da fraqueza muscular adquirida na UTI. Devido à ventilação mecânica prolongada e baixa probabilidade de extubação precoce, foi realizada traqueostomia após sete dias de suporte ventilatório invasivo. Posteriormente, observou-se progressão favorável do desmame, culminando com desconexão da ventilação mecânica e manutenção em respiração espontânea.
Considerações finais: A atuação fisioterapêutica foi fundamental no manejo ventilatório e na condução do desmame em um paciente submetido a transplante renal com evolução complexa no pós-operatório. A identificação precoce de intercorrências respiratórias, associada à reabilitação precoce e ao suporte ventilatório individualizado, contribuiu para a progressão do desmame ventilatório e recuperação clínica do paciente.
Palavras-chave: Fisioterapia; Transplante renal; Desmame Ventilatório
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260851-atuacao-fisioterapeutica-no-manejo-ventilatorio-e-desmame-dificil-apos-transplan

A BUSCA ATIVA NA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260854 · Pôster Virtual

Maria Vitória Soares Santana*; Samara Pereira Manso Martins de Andrade; Maria Nayara Vasques de Oliveira; Ylana Natalya Lima de Medeiros; Francisca Geisa
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: A territorialidade constitui um dos princípios estruturantes da atenção psicossocial, orientando práticas comprometidas com o fortalecimento de vínculos, a integralidade da atenção e o reconhecimento das singularidades dos sujeitos em seus contextos de vida. Nessa perspectiva, o território deixa de ser apenas a dimensão geográfica e passa a ser compreendido como espaço de produção do cuidado, no qual se articulam necessidades, redes de apoio e processos de subjetivação. Entre as estratégias desenvolvidas nesse âmbito, a busca ativa destaca-se por possibilitar a aproximação das equipes de saúde com usuários em situação de descontinuidade do acompanhamento, favorecendo intervenções pautadas no acolhimento e na escuta. Assim, justifica-se a realização do relato pela necessidade de refletir sobre as potencialidades da busca ativa como prática territorial e relacional na atenção psicossocial. Objetivo: Relatar a experiência de uma busca ativa realizada no território, discutindo suas contribuições para a continuidade do cuidado em saúde mental.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência elaborado por residentes de um serviço especializado em saúde mental, decorrente de uma busca ativa desencadeada após um familiar procurar o serviço manifestando preocupação com o agravamento do quadro clínico do usuário. A produção do cuidado aconteceu no território mediante visita domiciliar, privilegiando a escuta do usuário e de seus familiares como estratégia para compreender as condições subjetivas e sociais e as necessidades em saúde.
Resultados/Discussão: A inserção da equipe no território possibilitou compreender aspectos do cotidiano do usuário que não emergiam no contexto institucional, o que possibilitou a compreensão de partes das demandas que atravessaram a descontinuidade do cuidado. Durante a visita, observou-se resistência à retomada do tratamento e ao retorno ao serviço, demandando uma atuação orientada pelo acolhimento, escuta e negociação do cuidado. Embora não tenha sido possível realizar a administração da medicação no primeiro encontro, a pactuação de uma nova visita evidenciou que a produção do cuidado ultrapassa intervenções centradas na medicalização e se sustenta, sobretudo, na construção e manutenção de vínculos e na corresponsabilização. A experiência permitiu reconhecer a busca ativa como uma tecnologia relacional que favorece a aproximação com as condições concretas de vida dos sujeitos, ampliando as possibilidades de produção de um cuidado contextualizado e comprometido com a autonomia dos usuários e com o cuidado em liberdade. Desse modo, evidencia-se que a continuidade do cuidado em saúde mental demanda práticas territoriais e relacionais capazes de reconhecer a complexidade do sofrimento psíquico para além da perspectiva da adesão ao tratamento.
Considerações finais: A experiência permitiu compreender a busca ativa como um dispositivo de produção do cuidado que se efetiva no encontro entre equipe, usuário, família e território. Desse modo, mais do que favorecer a retomada do acompanhamento no serviço e tratamento medicamentoso, essa estratégia amplia as possibilidades de construção de vínculos, reconhecendo o cuidado como um processo singular, produzido nas relações e atravessado pelos modos de vida dos sujeitos. Assim, é fundamental reafirmar a potência das práticas territoriais para sustentar o cuidado em liberdade, valorizando a escuta, o acolhimento e a corresponsabilização como elementos centrais da atenção psicossocial.

Palavras-chave: Saúde Mental; Continuidade da Assistência ao Paciente; Visita Domiciliar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260854-a-busca-ativa-na-producao-do-cuidado-em-saude-mental-um-relato-de-experiencia

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260855 · Pôster Virtual

Emile da Costa Lima*; Francisco Denilson Mendonça de Sousa; Ashley; Ileana Maria Mendes Siqueira
Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia de cuidado centrada no usuário, construída de forma compartilhada entre equipe, família e rede de apoio, especialmente indicada para situações de maior complexidade clínica e social. Na Atenção Primária à Saúde (APS), sua utilização fortalece a clínica ampliada, a integralidade do cuidado e a atuação interprofissional, constituindo importante ferramenta de aprendizagem na formação em serviço. Nesse contexto, o presente estudo objetiva relatar a experiência de residentes durante a construção de um Projeto Terapêutico Singular em um Centro de Saúde da Família de um município do interior do Ceará.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo sobre a construção de um PTS desenvolvido por residentes das áreas de Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia e Odontologia, com participação de agentes comunitários de saúde, assistente social da unidade, assistente social do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), familiar do usuário e preceptoras de Enfermagem e Odontologia. O caso foi selecionado a partir da identificação, pela equipe, de um usuário com necessidades complexas de cuidado identificadas a partir de visitas domiciliares, discussões multiprofissionais e compartilhamento do caso com a equipe de saúde, construção de genograma e ecomapa, culminando em uma reunião para construção coletiva do projeto.

Resultados/Discussão: O usuário, de 39 anos, apresentava Síndrome da Rubéola Congênita, era não verbal, dependente integralmente dos cuidados da irmã e vivia em situação de vulnerabilidade social. A construção do PTS possibilitou compreender, de forma ampliada, as necessidades clínicas, familiares e sociais do usuário, favorecendo a elaboração de um plano de cuidado compartilhado e exequível. Entre as intervenções pactuadas destacaram-se a realização de teleconsultas, considerando a impossibilidade de deslocamento do paciente; orientações sobre saúde bucal direcionadas à cuidadora; articulação com o CRAS para emissão de novo documento de identidade; discussão intersetorial com a equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), visando avaliar a necessidade de acompanhamento domiciliar; e solicitação de avaliação nutricional para adequação da dieta. A experiência evidenciou a potência do trabalho interprofissional e da articulação entre os setores da saúde e da assistência social na construção de respostas mais integrais às necessidades do usuário. A participação ativa do familiar contribuiu para a definição de prioridades e para a corresponsabilização no cuidado, enquanto a utilização do genograma e do ecomapa favoreceu uma compreensão mais abrangente da dinâmica familiar e da rede de apoio. Para os residentes, essa primeira experiência na elaboração de um PTS representou um importante espaço de aprendizagem, fortalecendo competências relacionadas ao trabalho colaborativo, à clínica ampliada, ao planejamento compartilhado e à integralidade da assistência.

Considerações finais: A construção do Projeto Terapêutico Singular mostrou-se uma estratégia potente para qualificar o cuidado de usuários com necessidades complexas, fortalecendo a atuação interprofissional, a participação familiar e a articulação intersetorial. Além de contribuir para a organização do cuidado, a experiência representou um importante dispositivo de aprendizagem na Residência em Saúde da Família, ampliando a compreensão dos residentes sobre o cuidado integral na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Planejamento em saúde; Equipe multiprofissional; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260855-projeto-terapeutico-singular-na-residencia-em-saude-da-familia-relato-de-experie

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL REGIONAL NORTE, SOBRAL-CE

Protocolo 20260856 · Pôster Virtual

Jadson Rômulo Gomes de Araújo*; Debora Carneiro Lira; Maria de Jesus Araújo de Oliveira; Sabrina Raquel Ripardo Melo; Erika de Almeida Servulo; Letícia Gois Cabral; Ana Julia dos Santos Monteiro
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; HOSPITAL REGIONAL NORTE

Introdução: A Unidade de Cuidados Especiais (UCE) destina-se à assistência de pacientes com condições clínicas complexas que necessitam de cuidados especializados e acompanhamento multiprofissional. Entre os perfis atendidos estão pacientes em cuidados paliativos, em fim de vida e indivíduos traqueostomizados em reabilitação respiratória. Nesse contexto, a fisioterapia desempenha papel essencial na promoção do conforto, alívio dos sintomas respiratórios, prevenção de complicações, manutenção da funcionalidade e participação no processo de decanulação. Este relato justifica-se pela relevância da vivência prática nesse cenário, contribuindo para a formação técnico-científica e humanística do fisioterapeuta residente e evidenciando a importância da assistência fisioterapêutica. O objetivo foi relatar a experiência de um residente de Fisioterapia na Unidade de Cuidados Especiais do Hospital Regional Norte, com ênfase nos cuidados paliativos, assistência ao paciente em fim de vida e processo de decanulação.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, elaborado a partir da vivência de um residente de Fisioterapia na Unidade de Cuidados Especiais do Hospital Regional Norte (HRN), em Sobral, Ceará, durante junho de 2026. As atividades compreenderam acompanhamento da equipe multiprofissional, avaliação fisioterapêutica, atendimento respiratório e motor, discussão de casos clínicos e assistência aos pacientes em cuidados paliativos e em fim de vida. Também foram acompanhadas as etapas do protocolo de decanulação, incluindo avaliação da estabilidade clínica, manejo das secreções, testes de oclusão da cânula, avaliação da tosse eficaz, proteção das vias aéreas e retirada da cânula quando preenchidos os critérios clínicos.

Resultados/Discussão: A vivência ampliou a compreensão sobre a atuação da fisioterapia na UCE, evidenciando que o cuidado vai além da recuperação funcional, priorizando conforto, dignidade e qualidade de vida. Nos cuidados paliativos, destacaram-se intervenções voltadas ao controle da dispneia, posicionamento terapêutico, higiene brônquica quando indicada, mobilização precoce e orientações aos familiares, respeitando os objetivos terapêuticos de cada paciente. Nos pacientes em fim de vida, observou-se a importância de uma assistência humanizada, baseada na comunicação efetiva e na tomada de decisões compartilhadas. O acompanhamento da decanulação permitiu compreender a necessidade de avaliação clínica criteriosa e da atuação integrada entre fisioterapia, medicina, enfermagem e fonoaudiologia para garantir segurança durante todas as etapas do processo. A experiência favoreceu a consolidação de conhecimentos teóricos e o desenvolvimento de habilidades práticas para o cuidado ao paciente crítico.

Considerações finais: A vivência na Unidade de Cuidados Especiais do Hospital Regional Norte fortaleceu a compreensão sobre a importância da fisioterapia na assistência a pacientes com elevada complexidade clínica, especialmente em cuidados paliativos, fim de vida e processo de decanulação. A atuação fisioterapêutica, integrada ao trabalho multiprofissional, contribui para uma assistência segura, humanizada e centrada nas necessidades do paciente, representando uma experiência relevante para a formação e qualificação do fisioterapeuta residente.

Palavras-chave: Fisioterapia; Cuidados Paliativos; Decanulação

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260856-atuacao-fisioterapeutica-na-unidade-de-cuidados-especiais-relato-de-experiencia

PROMOÇÃO DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM POPULAÇÃO INDÍGENA IMIGRANTE WARAO COROMOTO

Protocolo 20260858 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Beatriz Costa Batista*
Escola de Governo Fiocruz - Brasília

Introdução: O trabalho relata ações desenvolvidas pela Unidade Básica de Saúde 06 e Escola Classe Café Sem Troco, do Paranoá, Brasília - DF, junto com trabalhadores-estudantes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família com Ênfase em Saúde da População do Campo, da Escola de Governo Fiocruz–Brasília. A experiência dialoga com a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, no que se refere à ampliação do acesso ao cuidado, à equidade e ao reconhecimento das especificidades culturais dos povos e comunidades. O objetivo do trabalho foi desenvolver ações de educação em saúde sexual e reprodutiva junto à comunidade Warao.

Os Warao são um povo indígena originário da região do Delta do Orinoco, na Venezuela, e muitos migraram para o Brasil em decorrência da crise humanitária vivida no país. Trata-se de uma população atravessada por diferentes processos de vulnerabilização social, incluindo dificuldades de acesso à moradia, educação,serviços de saúde, além das barreiras linguísticas e culturais presentes no cotidiano.

Métodos: Assim, as atividades exigiram construção de vínculo e uma escuta sensível. A ação relata, surgiu a partir de uma demanda identificada no território, pela professora da Escola Classe Café Sem Troco, quando adolescentes relataram em conversa informal que não conheciam preservativos de barreira. Diante disso, a enfermeira da Unidade junto com a professora organizaram uma atividade coletiva com a finalidade de apresentar o dispositivo à população. Foi possível contar com apoio dos residentes para sistematização e fortalecimento das ações no território.

Ademais, um aspecto fundamental para o desenvolvimento dessas ações foi o vínculo já construído pela enfermeira, que também atua como preceptora da residência. Sua relação de confiança com a comunidade tem guiado nossas práticas no território, possibilitando uma aproximação mais respeitosa, cuidadosa e sensível às necessidades da população.

Resultados/Discussão: Nesse contexto, a atividade ocorreu no pátio da comunidade, reunindo moradores para uma conversa sobre ISTs, gravidez, métodos contraceptivos e preservativos de barreira. Foram realizadas explicações práticas sobre utilização da camisinha, permitindo que alguns participantes manuseassem o material para compreender melhor seu uso. Muitos demonstraram timidez e não participaram ativamente da dinâmica, mas compreendeu-se que a continuidade das ações são fundamentais para a construção gradual de uma educação em saúde, trazendo acesso à informação em saúde sexual e reprodutiva. Além das oficinas educativas, o serviço também realiza acompanhamento relacionado ao uso de anticoncepcionais injetáveis, implante subdérmico e orientações sobre planejamento reprodutivo, reforçando a perspectiva de autonomia e direito à escolha.

Um dos momentos mais marcantes da atividade foi o relato de um homem, pai de sete filhos, que afirmou nunca ter visto uma camisinha aberta nem saber como utilizá-la. Situações como essa evidenciam a importância de ações educativas acessíveis, capazes de ampliar possibilidades de cuidado e decisão sobre o próprio corpo.

Considerações finais: Considera-se, que experiências de educação em saúde junto à população exigem escuta, respeito cultural e construção de vínculo. Trata-se de um trabalho que não pode ocorrer de maneira impositiva, mas sim por meio de pequenos avanços. Por isso, atividades como esta terão continuidade.

Palavras-chave: Ação em saúde; Vínculo; Prevenção
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260858-promocao-de-saude-sexual-e-reprodutiva-com-populacao-indigena-imigrante-warao-co

AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260861 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Bruno Santos Rezende*; Camila Guadeluppe Maciel; Joyce Minami; Denise Brown Siqueira Marques; Frantielen Castor dos Santos Nascimento; Gabriel Felipe Heringer Feliciano; Vanessa Maria dos Santos da Silva; Rejane Lima Trentini; Jeferson Moraes Mota

Programa de Residência Multiprofissional de Saúde da família SESAU/ Fiocruz; Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande-MS; Fiocruz

Introdução: As desigualdades em saúde relacionadas ao gênero, à raça/etnia e às vulnerabilidades territoriais comprometem o acesso oportuno das mulheres às ações de planejamento reprodutivo e ao cuidado integral na Atenção Primária à Saúde (APS). Diante desse contexto, desenvolveu-se uma estratégia de reorganização do processo de trabalho com o objetivo de ampliar o acesso, qualificar a assistência e fortalecer os direitos sexuais e reprodutivos por meio da integração de diferentes ações em um único fluxo de cuidado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência fundamentado na análise de dados secundários extraídos do sistema PEC e-SUS APS, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 75540023.60000.0021). A estratégia foi implantada em outubro de 2025 em território socialmente vulnerável com aproximadamente 20 mil habitantes, dos quais cerca de 6.800 são mulheres em idade reprodutiva. A reorganização do processo de trabalho ocorreu por meio da implantação de um circuito de cuidado desenvolvido em turnos protegidos para procedimentos e horários ampliados, integrando acolhimento com escuta qualificada, educação em saúde, avaliação antropométrica, vacinação, testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis, coleta de exame citopatológico do colo do útero e oferta de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. A atuação multiprofissional priorizou a humanização, o vínculo, a longitudinalidade e o cuidado centrado nas necessidades das mulheres.

Resultados/Discussão: Antes da implantação da estratégia, o implante subdérmico não era ofertado na rotina do serviço. A reorganização do processo de trabalho possibilitou incorporar essa tecnologia ao cuidado em saúde da mulher e ampliar o acesso aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. Desde outubro de 2025, aproximadamente 800 mulheres participaram da estratégia, representando cerca de 12% da população feminina em idade reprodutiva do território. No período, foram ofertados 685 métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, sendo 468 implantes subdérmicos e 217 dispositivos intrauterinos (DIU). A integração de diferentes serviços em um único momento de cuidado reduziu barreiras organizacionais, qualificou o acolhimento, fortaleceu a autonomia reprodutiva e ampliou o vínculo entre equipe e usuárias. A reorganização dos fluxos assistenciais qualificou o trabalho multiprofissional, aumentou a resolutividade da APS e contribuiu para reduzir desigualdades relacionadas ao gênero, à raça/etnia e à territorialidade, promovendo cuidado integral e equânime.

Considerações finais: A reorganização do processo de trabalho demonstrou elevada capacidade de resposta às necessidades de saúde das mulheres ao incorporar tecnologias anteriormente indisponíveis e ampliar significativamente o acesso ao planejamento reprodutivo. A integração entre humanização, escuta qualificada, vínculo e atuação multiprofissional fortaleceu a integralidade do cuidado e a autonomia reprodutiva. Os resultados evidenciam que estratégias organizacionais de baixo custo podem produzir mudanças concretas na produção do cuidado, apresentando elevado potencial de sustentabilidade e replicação em outros territórios do SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Planejamento Familiar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260861-ampliacao-do-acesso-ao-planejamento-reprodutivo-na-atencao-primaria-a-saude

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE E ESPORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260863 · Pôster Virtual
Amanda Máyra Pereira Regis*
ESP CE

Introdução: A crescente complexidade no cuidado ao atleta exige profissionais que sejam capazes de integrar o conhecimento científico, de técnicas e adequado raciocínio clínico para atender as necessidades dos atletas. Nesse sentido, a Residência Multiprofissional se torna um ponto estratégico para formação nesse serviço, trazendo a construção da aprendizagem a partir de vivências práticas além do desenvolvimento do trabalho interdisciplinar para construção conjunta do cuidado à população atleta. Apesar da consolidação da residência como estratégia de formação em serviço, a literatura ainda se torna escassa de estudos que abordem as experiências formativas direcionadas à saúde no esporte sob a perspectiva da prática colaborativa, Diante disso, o objetivo desse estudo seria refletir sobre as contribuições da residência multiprofissional para a formação em saúde e esporte.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir de vivências e reuniões clínicas realizadas pelos residentes da residência multiprofissional de saúde e esporte em um centro especializado em saúde do atleta. As reflexões pautam-se no acompanhamento clínico das profissões, discussões de casos, construções de condutas compartilhadas bem como desenvolvimento de ações interprofissionais.
Resultados/Discussão: A inserção dentro de cenários de prática reais favoreceu o desenvolvimento de estratégia e raciocínio clínico em saúde, possibilitando o profissional residente realizar o acompanhamento do atleta ao longo das diversas fases de reabilitação. A existência de uma equipe multiprofissional viabilizou o fortalecimento da comunicação e do trabalho colaborativo para tomada de decisões compartilhadas, fortalecendo o cuidado centrado ao atleta, a integração interprofissional e a organização do processo assistencial. A interação entre diferentes categorias profissionais levou a comunicação efetiva, reconhecimento dos papéis profissionais bem como a corresponsabilização do cuidado ao atleta. A literatura evidencia que modelos colaborativos geram maior efetividade da reabilitação, otimizando os desfechos funcionais e riscos de recorrência de lesões quando alinhados à prática baseada em evidências.
Considerações finais: A Residência Multiprofissional constitui estratégia significativa para a formação em saúde e esporte, visto que favorece a integração entre teoria e prática, amplia as competências para a atuação em equipes interprofissionais, e fortalece as competências colaborativas, contribuindo para a qualificação da assistência ao atleta.

Palavras-chave: Atletas; Educação em Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260863-a-residencia-multiprofissional-como-estrategia-para-formacao-em-saude-e-esporte

DESAFIOS E APRENDIZADOS DO SERVIÇO SOCIAL NA EMERGÊNCIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE.

Protocolo 20260864 · Pôster Virtual
Marina Silva Machado*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui importante estratégia de formação em serviço, proporcionando ao residente vivências que favorecem o desenvolvimento de competências técnico-operativas, ético-políticas e teórico-metodológicas. No contexto da emergência hospitalar, o Serviço Social atua diante de demandas complexas e dinâmicas, exigindo respostas ágeis, articulação intersetorial e trabalho integrado com diferentes atores envolvidos no cuidado. Este relato tem como objetivo descrever a experiência vivenciada durante o rodízio na emergência adulto, evidenciando os desafios, aprendizados e contribuições para a formação profissional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, construído a partir das vivências desenvolvidas durante dois meses de rodízio em um serviço de emergência hospitalar, no âmbito de um programa de residência multiprofissional em saúde. As atividades envolveram atendimento a pacientes e familiares, acolhimento de visitantes, avaliação social, pesquisa de satisfação, articulação com a rede de serviços, comunicação entre equipe e familiares, apoio em situações de liberação de óbito e de membros amputados, além da busca ativa por informações e localização de familiares ou pessoas de referência de pacientes sem identificação.

Resultados/Discussão: A inserção na emergência representou um importante desafio, sobretudo por se tratar de um cenário distinto dos setores de internação, caracterizado pela elevada rotatividade de pacientes, necessidade de respostas imediatas e grande diversidade de demandas sociais. Observou-se que o Serviço Social é frequentemente acionado para situações que extrapolam suas atribuições privativas, exigindo constante diálogo com a equipe e esclarecimento acerca das competências profissionais. Outro desafio consistiu na construção do vínculo com as equipes multiprofissionais, considerando a dinâmica acelerada do setor. Em contrapartida, a experiência fortaleceu competências relacionadas à tomada de decisão, comunicação qualificada, mediação de conflitos, articulação intersetorial e defesa dos direitos dos usuários. Destacou-se, ainda, a atuação na identificação de pacientes sem documentação ou acompanhantes, mobilizando a rede socioassistencial e outros órgãos para localização de familiares, assegurando continuidade do cuidado e proteção social. A vivência reforçou a importância do domínio da legislação social, do preparo técnico e do equilíbrio emocional frente às demandas impostas pelo ambiente hospitalar.

Considerações finais: A experiência na emergência ampliou a compreensão sobre a atuação do assistente social em contextos de alta complexidade, fortalecendo habilidades profissionais essenciais para o trabalho em equipe e para a garantia do cuidado integral aos usuários do Sistema Único de Saúde. O rodízio possibilitou o aprimoramento da prática profissional, evidenciando que a formação em serviço contribui para o desenvolvimento de profissionais mais preparados para atuar em diferentes cenários hospitalares, pautados nos princípios da integralidade, da humanização e da defesa dos direitos sociais.

Palavras-chave: Serviço Social; Emergência; Residência multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260864-desafios-e-aprendizados-do-servico-social-na-emergencia-hospitalar-relato-de-exp

O PAPEL DA NUTRIÇÃO NO CUIDADO DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260865 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Aline Duarte*
UEPA

Introdução: Às populações ribeirinhas amazônicas enfrentam desigualdades históricas que repercutem diretamente nas condições de vida, alimentação e acesso aos serviços de saúde. Em territórios atravessados por longas distâncias geográficas, limitações estruturais e baixa cobertura assistencial, iniciativas itinerantes tornam-se importantes estratégias de ampliação do cuidado e fortalecimento das ações em saúde. Nesse cenário, as Ações Cívico-Sociais (ACISO), realizadas pela Forças Armadas da Marinha do Brasil em parceria com instituições públicas de ensino superior, possibilitam aproximações entre a formação profissional e interdisciplinaridade junto às necessidades reais das localidades assistidas. A inserção da residência multiprofissional nesses espaços favorece uma atuação comprometida de futuros especialistas por meio da escuta qualificada, potencializando o reconhecimento das singularidades socioculturais amazônicas. Assim, o presente relato visa descrever a imersão de uma residente de nutrição durante a execução da 3° ACISO em 2025 (Chance para Todos) vivenciada em regiões ribeirinhas no estado do Pará.
Métodos: O estudo caracteriza-se como descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da atuação de uma residente de nutrição do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança (UEPA/SESAU), durante a ACISO 3/2025, realizada no mês de agosto de 2025, a bordo do Navio Auxiliar Pará. A ação contemplou os moradores ribeirinhos dos municípios de Almeirim, Porto de Moz, Monte Alegre e Santarém.
Resultados/Discussão: Os atendimentos abrangeram diferentes ciclos de vida e contemplaram demandas relacionadas principalmente à seletividade alimentar infantil em condições como o TEA, hipertensão arterial e diabetes mellitus em adultos e idosos, excesso de peso incluindo o sobrepeso e obesidade, assim também como manejo para constipação e intolerâncias alimentares. Paralelamente, foram realizadas atividades educativas voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável, prevenção de doenças crônicas e valorização de práticas alimentares possíveis dentro da realidade local, com palestras e incentivo ao consumo de frutas e verduras, considerando os alimentos nativos da região. Ao longo da viagem, tornou-se evidente que fatores sociais, econômicos e geográficos influenciam diretamente o acesso ao acompanhamento nutricional e ao cuidado contínuo dos pacientes, uma vez que muitos serviços especializados eram limitados pela dificuldade de deslocamento para o centro urbano. Nesse contexto, a integração e articulação entre nutrição, medicina, psicologia, fonoaudiologia, odontologia, terapia ocupacional, farmácia e serviço social facilitados pelas ações, favoreceram intervenções mais resolutivas para a comunidade, com encaminhamentos diretos e simultâneos dentro do navio. Além disso, o contato com o modo de vida ribeirinho provocou reflexões sobre a necessidade de realizar atendimentos nutricionais com fins menos “prescritivos” e mais culturalmente sensíveis aos saberes tradicionais, às dinâmicas alimentares regionais e às díspares formas do cuidado em saúde.
Considerações finais: Por fim, a vivência demonstrou a potência da residência na construção de oportunidades mais comprometidas com os espaços negligenciados do território amazônico. Além disso, a atuação da nutrição em cenários itinerantes como da ACISO possibilitou a ampliação do acesso à assistência nutricional para os povos ribeirinhos, com intervenções alinhadas às especificidades socioculturais das comunidades, tendo como base a resolutividade e a integralidade preconizado pelo Sistema Único de Saúde do país.

Palavras-chave: População ribeirinha; Educação alimentar e nutricional; Integralidade em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260865-o-papel-da-nutricao-no-cuidado-de-comunidades-ribeirinhas-da-amazonia-um-relato

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260866 · Comunicação Oral

Maria Vitória Soares Santana*; Maria Nayara Vasques de Oliveira; Samara Pereira Manso Martins de Andrade; Francisca Geisa; Ylana Natalya Lima de Medeiros; Leticia Vitória da Silva Macêdo
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na identificação, acolhimento e acompanhamento das demandas em saúde mental no território. Contudo, a efetivação desse cuidado é atravessada por desafios relacionados à formação profissional, à organização do processo de trabalho e à articulação interprofissional. Nesse contexto, o apoio matricial configura-se como estratégia capaz de fortalecer o cuidado compartilhado, a corresponsabilização e a educação permanente, bem como de ampliar a resolutividade da APS, integrando os diferentes pontos da rede. Assim, justifica-se a realização deste relato pela relevância do matriciamento como suporte técnico-pedagógico e espaço de construção coletiva do cuidado, além da necessidade de analisar aspectos que permeiam a relação entre a APS e a Atenção Secundária. Objetivo: Relatar uma experiência de matriciamento em saúde mental realizada junto a uma equipe da APS no interior do Ceará, destacando desafios, potencialidades e reflexões produzidas a partir do encontro.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes durante um matriciamento, conduzido por uma equipe multiprofissional da saúde mental junto a trabalhadores da APS. O encontro possibilitou a escuta das demandas dos profissionais, como a dificuldade de manejo de usuários em sofrimento psíquico, esclarecimento de dúvidas relacionadas à rede de cuidados, discussão de fluxos assistenciais, e análise compartilhada de um caso acompanhado pela APS e Centro de Atenção Psicossocial II.
Resultados/Discussão: O encontro evidenciou a percepção de insegurança e insuficiência na formação para lidar com questões de saúde mental, bem como a demanda por técnicas estruturadas de manejo. Entre os relatos, foi apresentada uma experiência de acolhimento a uma pessoa com ideação suicida durante um atendimento nutricional, a profissional descreveu ter realizado escuta qualificada da usuária e de seus responsáveis, buscando compreender a situação e oferecer suporte inicial. Apesar disso, afirmou sentir-se insegura quanto à condução, à identificação da gravidade e às possibilidades de intervenção do caso. No entanto, os relatos e discursos evidenciaram que práticas de acolhimento, escuta e construção de vínculo já são realizadas no cotidiano do serviço, ainda que muitas vezes não sejam reconhecidas pelos próprios profissionais como intervenções qualificadas em saúde mental. Assim, observou-se dificuldade em visualizar essas ações como tecnologias de cuidado, havendo uma associação predominante da noção de técnica e protocolos estruturados. Também emergiram questões quanto à dificuldade de conciliar a elevada demanda do serviço com a necessidade de uma escuta mais integral dos usuários. Além disso, observou-se maior legitimidade atribuída aos discursos associados ao saber médico, o que suscitou reflexões sobre a lógica hierarquizada nos processos de saúde e as possíveis influências no trabalho interdisciplinar. Por fim, houve a discussão de um caso acompanhado pela APS e pelo CAPS II, o que permitiu o compartilhamento de estratégias de cuidado, evidenciando a importância da articulação da rede.
Considerações finais: A experiência ressaltou o papel do matriciamento como dispositivo central para o cuidado em saúde mental na APS, ao contribuir para o compartilhamento de saberes, construção coletiva de estratégias de cuidado, ainda que atravessado por desafios estruturais do trabalho em saúde.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Assistência Integral à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260866-matriciamento-em-saude-mental-na-atencao-primaria-a-saude-um-relato-de-experienc

QUANDO A INFORMAÇÃO TRANSFORMA O CUIDADO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O USO SEGURO DE MEDICAMENTOS ENTRE PESSOAS IDOSAS

Protocolo 20260867 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Felipe Xavier Soares*; Ilze Emilly Oliveira Brito; Evelyn Larissa Viana Santos; Lilian Melo de Miranda Fortaleza

UESPI; Universidade Estadual do Piauí; Uespi

Introdução: O uso simultâneo de múltiplos medicamentos, associado à automedicação e ao desconhecimento sobre posologia, horários e formas corretas de administração, representa importante desafio para a segurança da pessoa idosa, podendo aumentar o risco de interações medicamentosas, quedas, eventos adversos e perda da autonomia. Nesse contexto, a educação em saúde constitui estratégia essencial para promover o uso racional de medicamentos e fortalecer o autocuidado. Este relato objetiva refletir sobre as contribuições de uma oficina educativa para a construção do conhecimento e da autonomia de pessoas idosas em relação ao uso seguro de medicamentos.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo-reflexivo, desenvolvido em um centro de convivência de idosos por residentes da área da saúde. A oficina foi organizada com metodologias ativas e participativas, contemplando dinâmicas sobre automedicação, organização dos medicamentos, polifarmácia, identificação de mitos e verdades e discussão de situações vivenciadas pelos próprios participantes. A proposta privilegiou o diálogo, a troca de experiências e a construção compartilhada do conhecimento, favorecendo a participação ativa do grupo.

Resultados/Discussão: A oficina evidenciou que muitas dificuldades relacionadas ao uso de medicamentos decorrem da ausência de orientações acessíveis e contínuas, mais do que da falta de interesse dos idosos em cuidar da própria saúde. Durante as discussões, os participantes compartilharam experiências relacionadas ao esquecimento de doses, confusão de horários, automedicação e compartilhamento de medicamentos, favorecendo uma reflexão coletiva sobre práticas cotidianas frequentemente naturalizadas. Ao longo da atividade, observou-se maior compreensão acerca da importância da posologia, dos horários, da organização dos medicamentos e da necessidade de buscar orientação profissional diante de dúvidas. As falas dos participantes demonstraram ressignificação do cuidado medicamentoso, reconhecendo que pequenas mudanças no cotidiano podem contribuir para maior segurança, equilíbrio, bem-estar físico e qualidade de vida. Para os residentes, a experiência reafirmou o valor da escuta qualificada e da educação popular como estratégias capazes de aproximar o conhecimento técnico das necessidades reais da população, fortalecendo vínculos e promovendo maior corresponsabilização pelo cuidado.

Considerações finais: A experiência demonstrou que ações educativas construídas de forma participativa favorecem o uso racional de medicamentos, estimulam o protagonismo da pessoa idosa e qualificam as práticas de promoção da saúde na Atenção Primária. Além da transmissão de informações, a oficina possibilitou a construção coletiva de conhecimentos, valorizando as experiências de vida dos participantes e evidenciando que a educação em saúde constitui ferramenta potente para fortalecer a autonomia, prevenir agravos relacionados à polifarmácia e contribuir para um cuidado mais seguro, humanizado e centrado nas necessidades das pessoas.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Polifarmácia; Pessoa Idosa

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260867-quando-a-informacao-transforma-o-cuidado-educacao-em-saude-para-o-uso-seguro-de

ATUAÇÃO NA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO HUMANO NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE PRÁTICA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO SUL DO BRASIL

Protocolo 20260868 · Pôster Virtual
Paula de Lima Markus*; Isabel Rios de Azevedo; Leiza Kronbauer Toledo Medeiros; Carolina Medina Ribeiro dos Santos; Dinara Dornfeld
GHC - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: O aleitamento humano é compreendido como um direito à maternidade e é assegurado pelas leis trabalhistas brasileiras. Entretanto, seu estabelecimento pode enfrentar dificuldades no período pós-parto, exigindo uma rede de saúde articulada para apoiar parturiente, bebê e familiares no sucesso da amamentação. Nesse contexto, a atuação multiprofissional é essencial para promover atendimento qualificado, ações integradas e cuidado centrado no usuário. A residência em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, composta pelos núcleos de Nutrição, Serviço Social e Psicologia, é comprometida com a promoção do aleitamento humano e da segurança alimentar. O programa desenvolve atividades nos diferentes níveis de atenção à saúde, articulando o cuidado entre unidades de saúde (US), ambulatórios, maternidades, Banco de Leite Humano (BLH) e Secretaria Estadual de Saúde. Também possui interface com as residências multiprofissional em Saúde da Família e uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, fortalecendo ações no pré-natal e puericultura no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, objetiva-se descrever ações para o fortalecimento do aleitamento humano desenvolvidas em 2025 e 2026/1.
Métodos: As atividades ocorreram no Banco de Leite Humano (BLH), ambulatório, internação de alto risco, alojamento conjunto e unidades de saúde de um grupo hospitalar do Sul do Brasil. A atuação de residentes inclui atendimentos à beira leito, consultorias, consultas agendadas e ações educativas, com foco em escuta qualificada, orientação, manejo da amamentação e apoio às famílias. Além disso, participam anualmente do Agosto Dourado - Mês da Amamentação. Em 2025, residentes e preceptores organizaram atividades de Grupo de Amamentação (GA) e Pintura do Bebê no Ventre (PBV). O GA utiliza a dinâmica "Mitos e Verdades", na qual participantes retiram perguntas de uma caixa para estimular reflexão e troca de experiências entre gestantes, puérperas, familiares e profissionais. A oficina PBV promove interação entre residentes e gestantes, bem-estar, relaxamento, fortalecimento do vínculo gestante e bebê, autoestima, redução da ansiedade e construção de memórias afetivas. Em 2026, foram desenvolvidas estratégias para fortalecer o BLH e incentivar a doação de leite humano por meio de materiais educativos impressos e digitais em linguagem acessível.
Resultados/Discussão: Foram realizados cinco grupos de amamentação, distribuídos em duas unidades de saúde e na internação de gestação de alto risco de dois hospitais, além de seis oficinas de PBV, três em unidades de saúde e três na internação hospitalar. Também foram produzidos um folder educativo sobre o BLH e um vídeo curto com orientações para doação de leite humano de forma segura e higiênica.
Considerações finais: Conclui-se que o residente desempenha papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento humano, contribuindo para a educação permanente dos serviços de saúde e para o manejo qualificado da amamentação. A residência fortalece a integração entre os diferentes níveis de atenção, articula saberes multiprofissionais e promove cuidado humanizado às pessoas que amamentam e às crianças, em consonância com os princípios do SUS.
Palavras-chave: Aleitamento materno; Saúde materno-Infantil; Assistência centrada no paciente; Humanização da assistência; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260868-atuacao-na-promocao-e-protecao-do-aleitamento-humano-nos-diferentes-cenarios-de

MUTIRÃO DE AVALIAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NA PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260875 · Pôster Virtual

Joiciane Cruz Lopes*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Roberta Fortes Santiago; Natália Mayra da Silva Santos; Bárbara Leite da Silva; Kamila Gregorio da Costa Sousa; Geice Kelly Sousa de Oliveira; Ravena Alencar; Yasmim Silva de Assis

Universidade Estadual do Piauí; Uespi; UESPI

Introdução: O diabetes mellitus é uma condição crônica que pode desencadear complicações incapacitantes quando o acompanhamento clínico não contempla ações preventivas. Entre essas complicações, destacam-se as alterações nos pés, cuja identificação precoce permite reduzir o risco de ulcerações, infecções e amputações. Apesar da recomendação de avaliação periódica na Atenção Primária à Saúde, esse cuidado ainda é pouco incorporado à rotina assistencial. Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma residente de enfermagem durante um mutirão de avaliação clínica do pé diabético desenvolvido nas atividades de preceptoria.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa sobre um mutirão conduzido por residentes de enfermagem da Residência Multiprofissional em Saúde da Família durante atividades de preceptoria em unidade da Atenção Primária à Saúde. Os participantes foram previamente identificados entre as pessoas com diabetes acompanhadas no território e convidados a comparecer à unidade para realização da avaliação. A intervenção contemplou consulta de enfermagem voltada à avaliação sistematizada dos pés, incluindo inspeção clínica, investigação de alterações dermatológicas e estruturais, avaliação da sensibilidade protetora, pesquisa da sensibilidade vibratória, palpação dos pulsos periféricos e classificação do risco para desenvolvimento de lesões. Paralelamente, foram realizadas orientações individualizadas sobre autocuidado, cuidados com calçados, higiene dos pés e reconhecimento precoce de sinais de alerta, além da definição da necessidade de acompanhamento conforme o risco avaliado.

Resultados/Discussão: A intervenção ampliou o acesso das pessoas com diabetes à avaliação sistematizada dos pés, evidenciando que muitos usuários nunca haviam realizado esse exame durante o acompanhamento na Atenção Primária à Saúde. A avaliação clínica permitiu identificar fatores de risco para ulceração, alterações de sensibilidade, deformidades e outras condições que demandavam acompanhamento, possibilitando o encaminhamento dos casos necessários. As orientações individualizadas favoreceram o fortalecimento do autocuidado, especialmente quanto à inspeção diária dos pés e ao reconhecimento precoce de sinais de alerta, sendo observado interesse e participação dos usuários durante as orientações. A experiência demonstrou que a avaliação periódica do pé diabético permanece como um desafio na rotina dos serviços, apesar de sua relevância para a prevenção de complicações, e reforçou que a articulação entre assistência qualificada e participação ativa do usuário constitui elemento fundamental para a promoção do cuidado integral.

Considerações finais: A experiência reforça a relevância da avaliação sistemática do pé diabético como componente essencial do cuidado às pessoas com diabetes na Atenção Primária à Saúde. Além de favorecer a detecção precoce de alterações e o encaminhamento oportuno, a estratégia contribuiu para o fortalecimento do autocuidado e para a prevenção de complicações relacionadas à doença.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260875-mutirao-de-avaliacao-do-pe-diabetico-na-preceptoria-de-enfermagem-da-residencia

SURTO DE DOENÇA TRANSMITIDA POR ALIMENTOS (DTA)

Protocolo 20260876 · Pôster Virtual

Ylana Natalya Lima de Medeiros*; Samara Pereira Manso Martins de Andrade; Maria Vitória Soares Santana; Francisca Geisa; Maria Nayara Vasques de Oliveira
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs) representam importante problema de saúde pública, exigindo atuação rápida da vigilância epidemiológica e sanitária para identificar a fonte de contaminação, interromper a transmissão e prevenir novos casos. A investigação de surtos é essencial para adoção de medidas de controle e fortalecimento das ações de vigilância em saúde. Este trabalho teve como objetivo descrever a investigação de um possível surto de DTA ocorrido no município do interior do Ceará, relacionado a um evento realizado em 13 de abril de 2026 e notificado à Vigilância Epidemiológica em 20 de abril de 2026.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, baseado na investigação epidemiológica de um possível surto de DTA. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário eletrônico (Google Forms), enviado aos participantes via aplicativo de mensagens instantâneas. O instrumento contemplou informações sobre início dos sintomas, manifestações clínicas, atendimento médico e uso de antibioticoterapia. Dos 88 participantes do evento, foram encaminhados 80 questionários, sendo obtidas 35 respostas (43,8%), correspondentes a 39,8% dos participantes. Também foram realizadas inspeção sanitária no estabelecimento fornecedor dos alimentos, visitas técnicas e acompanhamento epidemiológico dos casos.

Resultados/Discussão: Entre os 35 respondentes, 22 (62,9%) apresentaram sinais e sintomas compatíveis com DTA, resultando em taxa de ataque de 62,9%. Houve predominância do sexo feminino (88,6%), com idade entre 19 e 61 anos. O início dos sintomas ocorreu, em sua maioria, entre 6 e 24 horas após o consumo dos alimentos. Os principais sintomas relatados foram diarreia, cólicas abdominais, náuseas, vômitos, cefaleia e febre, caracterizando síndrome diarreica aguda. Casos foram identificados em três municípios do interior leste do Ceará.

Como medidas de controle, foram realizadas comunicação à 7ª COADS, visita técnica em conjunto com a Vigilância Sanitária, inspeção no estabelecimento fornecedor dos alimentos e orientações aos participantes quanto à busca por atendimento médico. A inspeção identificou irregularidades sanitárias, como ausência de alvará sanitário e inadequações estruturais, resultando em autuação e recomendações para adequação.

A investigação laboratorial identificou Escherichia coli patogênica (EAEC, EPEC, EIEC, ETEC e STEC) e Norovírus GI/GII por PCR multiplex (Sistema FilmArray®). Entretanto, a ausência de amostras dos alimentos e a recusa de parte dos casos em realizar coleta clínica limitaram a confirmação etiológica. A associação entre os achados laboratoriais, o período de incubação e o consumo de salada crua e preparações à base de frango reforça a hipótese de contaminação alimentar.

Considerações finais: As evidências epidemiológicas, clínicas e laboratoriais são compatíveis com um surto de DTA associado à exposição alimentar comum. Embora a confirmação etiológica tenha sido limitada pela ausência de amostras clínicas e dos alimentos, a investigação permitiu identificar fatores de risco e subsidiar medidas de controle. A atuação integrada da Vigilância Epidemiológica e da Vigilância Sanitária foi fundamental para o monitoramento dos casos, adoção de medidas sanitárias e prevenção de novos eventos.

Palavras-chave: Doença Transmitida por Alimentos; Vigilância Epidemiológica; Vigilância Sanitária

Disponível em:
https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260876-surto-de-doenca-transmitida-por-alimentos-dta

FISIOTERAPIA NA CONSTRUÇÃO DO PLANO TERAPÊUTICO COMPARTILHADO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE E ESPORTE

Protocolo 20260877 · Pôster Virtual
Amanda Máyra Pereira Regis*
ESP CE

Introdução: A reabilitação esportiva exige habilidades e estratégias complexas de organização do cuidado ao atleta. Sendo assim, o Plano Terapêutico Compartilhado (PTC) surge como uma ferramenta importante para a definição de objetivos alinhados e para a assistência centrada no atleta. A fisioterapia dispõe de papel fundamental ao fornecer recursos para avaliação biomecânica e funcional, bem como fornecer critérios de progressão terapêutica adequada. Entretanto, existe uma escassez de discussões sobre a inserção desse profissional e sua contribuição na elaboração do PTC em equipes de saúde e esporte. Sendo assim, o objetivo deste estudo é refletir sobre a contribuição da fisioterapia na construção do plano terapêutico compartilhado de atletas acompanhados por uma equipe multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, fundamentado nas vivências de residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde e esporte. As reflexões fundamentam-se na participação em avaliações clínicas e funcionais, discussões interprofissionais e no acompanhamento dos atletas. A análise foi interpretada levando em consideração a literatura que trata sobre prática colaborativa, cuidado centrado na pessoa e fisioterapia esportiva.
Resultados/Discussão: A atuação da fisioterapia na equipe multiprofissional mostrou-se fundamental para auxiliar a criação do PTC, especialmente pela análise biomecânica e identificação de fatores de risco. A análise desses fatores permeou a definição compartilhada de metas e o planejamento de retorno seguro ao esporte. A interação contínua entre os profissionais da fisioterapia, medicina, nutrição, educação física e psicologia fortaleceu a comunicação interprofissional e a responsabilização compartilhada pelo cuidado ao paciente, competências essenciais dentro da prática colaborativa. Tais achados vão de encontro ao que se tem dentro da literatura, o que corrobora com a ideia de que modelos interprofissionais, alinhados à prática baseada em evidências, promovem maior segurança clínica e melhores desfechos funcionais na reabilitação.
Considerações finais: A fisioterapia possui papel estratégico na construção do plano terapêutico compartilhado em equipes multiprofissionais, contribuindo para o planejamento individualizado da reabilitação, integração das condutas assistenciais e fortalecimento da prática conjunta. A atuação articulada entre os diferentes profissionais amplia a integralidade do cuidado e favorece decisões clínicas mais seguras e centradas nas necessidades do atleta.

Palavras-chave: Fisioterapia; Equipe de Assistência ao Paciente; Atletas
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260877-fisioterapia-na-construcao-do-plano-terapeutico-compartilhado-em-equipe-multipro

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO EM VISITAS DOMICILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260878 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Evelin do Carmo*; Thammy Gonçalves Nakaya; Karina Aline Ferreira; Enfa.anabrito@Gmail.com
Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: A prática do acolhimento é um processo fundamental para os profissionais de enfermagem, pois a relação estabelecida entre o profissional e o paciente proporciona uma sensação de segurança, permitindo que ele enfrente não apenas a doença, mas também as inseguranças relacionadas ao seu processo de saúde. É necessário adotar estratégias que assegurem o conforto do paciente, pois é por meio delas que se torna possível identificar, descrever e avaliar os impactos negativos, priorizando os cuidados mais significativos. Diante disso, o objetivo deste trabalho é relatar a importância do acolhimento em visita domiciliar realizado pelo profissional de enfermagem.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma residente de enfermagem em uma unidade básica de saúde da Atenção Primária.
Resultados/Discussão: As visitas domiciliares ocorrem durante a semana, no período da tarde, atendendo conforme as demandas emergenciais e não emergenciais. O profissional de enfermagem permanece sempre acompanhado pelo agente comunitário de saúde, a fim de garantir a continuidade do atendimento. Durante os cuidados oferecidos, percebe-se que a assistência prestada não beneficia apenas a saúde física do paciente, mas também seu bem-estar emocional. Uma simples visita, que envolve ouvir o paciente e dialogar sobre o que ele sente e quais são suas necessidades, contribui para o desenvolvimento de estratégias que ajudam a minimizar seu sofrimento. Por meio de um vínculo de confiança, o profissional de enfermagem oferece um cuidado mais adequado, garantindo o bem-estar do usuário. Sendo assim, é essencial acolher esse paciente, compreendendo a estrutura em que ele vive e as condições às quais está submetido, de modo a garantir que os cuidados sejam realizados de acordo com as diretrizes estabelecidas. Sem esse entendimento, o profissional de enfermagem não consegue oferecer um atendimento humanizado, o que pode inclusive gerar complicações na recuperação da saúde do usuário.
Considerações finais: O ato de cuidar faz parte da essência da profissão de enfermagem, preservando a dignidade do paciente ao longo de todo o tratamento. É importante que a equipe de saúde identifique o indivíduo que receberá assistência, reconhecendo suas necessidades e limitações, o que permite a adoção de uma postura mais humanizada. Portanto, o papel da enfermagem no acolhimento durante a visita domiciliar é um processo fundamental, pois contribui para que o paciente desenvolva sua autonomia, com vistas à adesão ao tratamento e à melhoria da qualidade de vida. Assim, promove-se um suporte que vai além do aspecto clínico, abrangendo também as dimensões afetiva e social do cuidado.

Palavras-chave: Acolhimento; Visita domiciliar; Enfermagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260878-o-papel-do-profissional-de-enfermagem-no-acolhimento-em-visitas-domiciliares-rel

FITOTERAPIA E PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA VIVÊNCIA FORMATIVA SOBRE SABERES, TERRITÓRIO E PRODUÇÃO DO CUIDADO

Protocolo 20260880 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Felipe Xavier Soares*; Andrea Conceição Gomes Lima
UESPI; Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A incorporação da fitoterapia e das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primária à Saúde (APS) fortalece a integralidade do cuidado ao articular evidências científicas, saberes tradicionais e participação comunitária. Nesse contexto, experiências formativas que aproximam residentes de práticas territorializadas ampliam a compreensão sobre diferentes formas de produzir saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Este relato objetiva refletir sobre as contribuições de uma vivência de imersão para a formação crítica em saúde, destacando o potencial da fitoterapia, da educação popular e das PICS na produção do cuidado integral.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo-reflexivo, construído a partir da participação em uma vivência de imersão em saúde coletiva. As atividades compreenderam a observação participante em um serviço que integra assistência à saúde, cultivo de plantas medicinais, desenvolvimento de fitoterápicos e ações comunitárias voltadas à promoção da saúde. Também foram acompanhadas oficinas educativas, práticas integrativas, atividades em horto medicinal e momentos de discussão sobre o uso racional de plantas medicinais, educação em saúde e organização do cuidado na APS.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a fitoterapia, quando integrada às cuidado fundamentada em evidências científicas, ultrapassa sua dimensão terapêutica e constitui ferramenta estratégica para promoção da saúde, fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade melhora significativa no quadro de saúde do paciente. As práticas observadas demonstraram que o diálogo entre conhecimentos tradicionais e científicos favorece o reconhecimento dos determinantes socioculturais do processo saúde-doença, qualificando ações de cuidado mais humanizadas e culturalmente sensíveis. A participação comunitária em hortos medicinais, oficinas e práticas educativas revelou-se potente para estimular autonomia, corresponsabilização e uso seguro das plantas medicinais, fortalecendo a educação popular em saúde. Para a formação do residente, a vivência ampliou a compreensão da APS como espaço de inovação, produção compartilhada do cuidado e construção coletiva do conhecimento. Evidenciou, ainda, que estratégias baseadas na participação social e na valorização dos recursos do território favorecem práticas interprofissionais, ampliam a resolutividade da atenção e fortalecem os princípios da integralidade, da equidade e da humanização no SUS.

Considerações finais: A vivência reafirmou que a integração entre fitoterapia, educação popular e participação comunitária representa importante estratégia para qualificar o cuidado na APS e fortalecer o SUS. Além de ampliar o repertório técnico-científico dos residentes, experiências dessa natureza promovem uma formação comprometida com a integralidade, a valorização da diversidade de saberes e a construção de práticas de cuidado territorializadas, críticas e socialmente comprometidas, capazes de transformar a atuação profissional e contribuir para um modelo de atenção mais participativo, resolutivo e centrado nas necessidades da população.

Palavras-chave: Fitoterapia; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260880-fitoterapia-e-praticas-integrativas-na-atencao-primaria-a-saude-uma-vivencia-for

AÇÕES INTEGRADAS PARA O CUIDADO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM GRUPOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260884 · Pôster Virtual

Pedro Santos Ribeiro Lages*; Géssica Vitória Vieira de Freitas
Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes; SES PE

Introdução: A hipertensão arterial é uma das condições crônicas mais acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo acompanhamento contínuo, ações de prevenção de complicações e estratégias que favoreçam o autocuidado. Por isso, é importante aproveitar diferentes espaços de cuidado para monitorar a pressão arterial, identificar precocemente possíveis alterações e orientar os usuários sobre o uso correto dos medicamentos. Nesse contexto, a atuação multiprofissional se mostra essencial nesse processo, uma vez que diferentes núcleos de saber contribuem de forma complementar para um cuidado mais integral. Com isso, os grupos desenvolvidos pela equipe eMulti se constituem como um espaço potente para integrar práticas assistenciais e educativas, fortalecendo o cuidado em saúde no território. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da atuação conjunta de residentes de Educação Física e Farmácia em grupos de uma equipe eMulti na APS.
Métodos: Este trabalho relata a experiência da atuação conjunta dos profissionais de Educação Física e Farmácia durante grupos realizados por uma equipe eMulti em Unidades de Saúde da Família. Antes do início das atividades, o profissional de Educação Física realizava a aferição da pressão arterial dos participantes, com foco no acompanhamento de usuários hipertensos e na identificação de possíveis alterações nos níveis pressóricos. Em seguida, a profissional de Farmácia realizava orientações individualizadas sobre o uso correto dos medicamentos anti-hipertensivos, abordando aspectos como horários de administração, adesão ao tratamento, armazenamento adequado, possíveis efeitos adversos e esclarecimento de dúvidas relacionadas à farmacoterapia. Essa abordagem buscava fortalecer o entendimento dos usuários sobre seu tratamento e estimular o uso seguro e contínuo dos medicamentos.
Resultados/Discussão: A atuação integrada entre os profissionais de Educação Física e Farmácia possibilitou um cuidado mais completo aos usuários com hipertensão, articulando monitoramento clínico e educação em saúde. A aferição da pressão arterial permitiu o acompanhamento de usuários já diagnosticados, contribuindo para o controle dos níveis pressóricos e para a identificação de possíveis alterações durante os grupos. Além disso, também possibilitou a detecção de participantes com níveis pressóricos elevados sem diagnóstico prévio, favorecendo encaminhamentos oportunos para avaliação pela equipe de referência. As orientações farmacêuticas contribuíram para esclarecer dúvidas frequentes relacionadas ao uso dos medicamentos, favorecendo maior compreensão do tratamento e estimulando a adesão terapêutica. Observou-se também que a presença dessas ações nos grupos contribuiu para maior adesão dos usuários às atividades, uma vez que o cuidado ofertado foi percebido como acessível, rápido e de fácil incorporação à rotina.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a integração entre os profissionais de Educação Física e Farmácia potencializa o cuidado ofertado nos grupos da APS, ao articular ações de monitoramento clínico e educação em saúde. Essa prática fortalece o acompanhamento das pessoas com hipertensão, contribui para a identificação precoce de alterações e amplia a qualificação do cuidado medicamentoso. Além disso, reforça a importância da atuação multiprofissional como estratégia central para a construção de um cuidado mais integral, contínuo e resolutivo no território.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Pressão arterial; Equipe multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260884-acoes-integradas-para-o-cuidado-da-hipertensao-arterial-em-grupos-da-atencao-pri

DO ATENDIMENTO INDIVIDUAL AO CUIDADO GRUPAL: SAÚDE MENTAL INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260887 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Francisca Adaliny Alves Ferreira*; Gisele Brito de Queiroz; Ana Elvira Fernandes Leal; Antonia Naiane Bento Mesquita; Letícia Lopes Ferreira; Letícia de Souza Oliveira
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é estratégica para o cuidado em saúde mental, inclusive infantil, por atuar no território, próxima às famílias e articulada às condições de vida da comunidade. Crianças com demandas como ansiedade, dificuldades de regulação emocional, conflitos familiares e vivências de violência têm sido encaminhadas, frequentemente, para atendimento psicológico individual. A complexidade desses quadros requer práticas para além do modelo ambulatorial individualizante, favorecendo ações coletivas e preventivas. No contexto da residência multiprofissional, identificou-se a necessidade de reorganizar o atendimento a crianças encaminhadas à Psicologia, ampliando o acesso e qualificando respostas na APS. Objetivo: relatar a experiência de implantação de grupos psicoeducativos de promoção e prevenção em saúde mental infantil, considerando o cuidado grupal como estratégia para integralidade, escuta e corresponsabilização no Sistema Único de Saúde.

Métodos: A intervenção foi organizada a partir da criação de grupos, divididos por faixa etária: Grupo I (4–6 anos; n=6) e Grupo II (7–10 anos; n=8). Inicialmente, foi realizada triagem com crianças e responsáveis para identificar demanda, necessidades, critérios de participação e encaminhamentos. O ciclo foi iniciado em Maio/2026 e prevê seis encontros realizados mensalmente, com aproximadamente 1h30 cada, abordando identidade, pertencimento, reconhecimento e regulação das emoções, autocuidado, habilidades sociais, convivência, rede de apoio e prevenção de violências. Nos encontros são utilizados recursos lúdicos, dinâmicas, livros, jogos, músicas, estímulo à interação entre pares e atividades de psicoeducação.

Resultados/Discussão: Essa experiência tem favorecido a construção de um espaço coletivo de cuidado, escuta e expressão emocional, permitindo às crianças reconhecerem e comunicarem emoções por meios compatíveis com seu desenvolvimento. A segmentação por faixa etária facilitou a adequação da linguagem, manejo grupal e estratégias, resultando em maior participação. Os encontros têm mostrado boa adesão, envolvimento progressivo e fortalecimento de vínculos. A psicoeducação tem ampliado repertórios de comunicação emocional e introduzido estratégias básicas de regulação, promovendo experiências de pertencimento e cooperação. Além disso, a proposta contribuiu para organizar o processo de trabalho na APS, diferenciando demandas que são passíveis de acompanhamento coletivo e preventivo daquelas que exigem um cuidado mais especializado.

Considerações finais: A implantação de grupos psicoeducativos em saúde mental infantil mostrou-se viável e importante para ampliar o cuidado na APS diante da alta demanda por atendimentos individuais. Embora o ciclo ainda esteja em andamento, os achados preliminares indicam contribuições para promoção da saúde mental, fortalecimento de fatores de proteção e qualificação da escuta. Recomenda-se dar continuidade, realizar avaliação processual dos encontros e devolver resultados aos responsáveis ao término de cada ciclo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Criança; Promoção de Saúde; Saúde Mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260887-do-atendimento-individual-ao-cuidado-grupal-saude-mental-infantil-na-atencao-pri

FORTALECIMENTO DO CUIDADO À GESTANTE EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260888 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Joyce Minami*; Bruno Santos Rezende; Camila Guadeluppe Maciel; Denise Brown Siqueira Marques; Frantielen Castor dos Santos Nascimento; Gabriel Felipe Heringer Feliciano; Jeferson Moraes Mota; Vanessa Maria dos Santos da Silva; Rejane Lima Trentini

Secretaria Municiapal de Saúde de Campo Grande- MS; Fiocruz; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A gestação em contextos de vulnerabilidade social impõe desafios adicionais ao acesso e à continuidade do cuidado, potencializando desigualdades relacionadas ao gênero e à territorialidade. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central na coordenação do cuidado, na produção de vínculos e na promoção da equidade. Entretanto, a baixa adesão às atividades coletivas compromete o potencial das ações educativas e do acompanhamento longitudinal. Este trabalho objetiva relatar a reorganização do processo de trabalho de uma equipe multiprofissional para qualificar um grupo de gestantes como estratégia de fortalecimento do cuidado integral e humanizado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em território caracterizado por elevada vulnerabilidade social. A intervenção foi construída a partir da análise crítica do processo de trabalho da equipe, identificando baixa participação das gestantes nas atividades coletivas. Como resposta, reorganizaram-se os fluxos assistenciais mediante busca ativa realizada pelos profissionais de saúde, convite durante as consultas de pré-natal, utilização de ferramenta de comunicação digital, planejamento multiprofissional e cronograma de encontros fundamentado nas necessidades identificadas pelas usuárias. A estratégia incorporou metodologias participativas, rodas de conversa, escuta qualificada e acolhimento, abordando temas relacionados ao pré-natal, saúde bucal, aleitamento materno, saúde mental, planejamento reprodutivo, direitos da gestante, cuidados com o recém-nascido e sinais de alerta gestacionais. A intervenção também mobilizou ativos comunitários, por meio da parceria com uma associação de voluntárias responsável pela confecção e doação de enxovais para gestantes no terceiro trimestre gestacional, fortalecendo a participação social e a integração entre comunidade e serviços de saúde.

Resultados/Discussão: A reorganização do processo de trabalho promoveu aumento expressivo da participação das gestantes, passando de cinco para quarenta e duas participantes, correspondendo a incremento de 740% e cobertura de aproximadamente 28% das gestantes cadastradas no território (42/150). Observou-se ainda o fortalecimento da atuação multiprofissional, com acompanhamento em saúde bucal de 80 gestantes, além da ampliação dos espaços de acolhimento, vínculo e escuta qualificada. A utilização dos ativos comunitários favoreceu a aproximação das usuárias aos serviços de saúde, enquanto a qualidade das ações educativas contribuiu para a permanência das participantes, fortalecendo o protagonismo feminino, a adesão ao pré-natal e a incorporação de boas práticas assistenciais na gestação e no puerpério. A experiência evidenciou que a reorganização do cuidado coletivo constitui estratégia efetiva para reduzir barreiras de acesso, promover equidade e qualificar a assistência materno-infantil em territórios vulneráveis.

Considerações finais: A experiência demonstra que a reorganização do processo de trabalho, associada à humanização do cuidado, à participação social e à mobilização dos recursos comunitários, fortalece a integralidade da atenção à gestante na APS. O grupo consolidou-se como dispositivo de produção do cuidado, ampliando o acesso às ações educativas, fortalecendo vínculos e contribuindo para a qualificação das boas práticas assistenciais reconhecidas como fundamentais para a prevenção de agravos maternos e infantis. Ao desenvolver estratégias de cuidado voltadas a gestantes residentes em contexto de elevada vulnerabilidade social, buscou promover equidade no acesso, fortalecimento do vínculo e qualificação da atenção pré-natal.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Gestantes; Vulnerabilidade social

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260888-fortalecimento-do-cuidado-a-gestante-em-contexto-de-vulnerabilidade-social-na-at

ACESSO NÃO GARANTE ADESÃO: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260889 · Pôster Virtual
Luana Castro dos Santos*
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: O pré-natal odontológico constitui uma importante estratégia para a promoção da saúde materno-infantil, permitindo a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento de alterações bucais que podem interferir na qualidade de vida da gestante e que, quando não tratadas, especialmente na presença de doenças periodontais, estão associadas a desfechos gestacionais desfavoráveis, como parto prematuro e baixo peso ao nascer. Apesar de sua relevância, crenças populares, inseguranças relacionadas ao atendimento odontológico durante a gestação e dificuldades na adesão ao tratamento ainda representam desafios para a efetivação desse cuidado. Nesse contexto, a vivência da residência em Atenção Primária à Saúde possibilita compreender tanto as potencialidades quanto as fragilidades presentes na assistência odontológica destinada às gestantes. O objetivo deste trabalho visa Relatar a experiência vivenciada durante a residência multiprofissional, destacando as potencialidades e fragilidades observadas na assistência odontológica às gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das vivências observadas como cirurgiã-dentista residente durante os atendimentos realizados na Atenção Primária à Saúde. As observações decorreram da participação na rotina assistencial do pré-natal, contemplando o fluxo de encaminhamento das gestantes pela equipe multiprofissional, o atendimento odontológico prioritário e as percepções relacionadas à adesão ao tratamento.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou como principal potencialidade a integração entre os profissionais da equipe multiprofissional, especialmente entre médicos, enfermeiros e cirurgiã-dentista, permitindo que as gestantes fossem encaminhadas diretamente ao atendimento odontológico durante as consultas de pré-natal, estratégia fortalecida pelo comprometimento da equipe multiprofissional. Em virtude da prioridade assistencial atribuída a esse público, as pacientes eram acolhidas por meio de encaixe na agenda diária, favorecendo o acesso oportuno ao cuidado odontológico e fortalecendo a integralidade da assistência. Além disso, os retornos odontológicos eram programados para coincidir com as consultas subsequentes do pré-natal médico e de enfermagem, favorecendo a continuidade do cuidado e reduzindo barreiras relacionadas ao acesso.
Entretanto, observaram-se fragilidades importantes relacionadas à adesão ao tratamento. Muitas gestantes demonstravam medo, insegurança e resistência em realizar procedimentos odontológicos, motivadas principalmente por crenças de que o atendimento poderia ocasionar prejuízos ao desenvolvimento fetal ou ao curso da gestação. Além disso, embora a realização de uma consulta odontológica durante o pré-natal atenda aos indicadores assistenciais, verificou-se que parte das gestantes não retornava para dar continuidade ao plano terapêutico proposto, ou indo embora sem realizar o atendimento e não apresentando justificativa plausível. Tal cenário evidencia que a garantia do acesso ao serviço, isoladamente, não assegura a continuidade do cuidado, tornando imprescindíveis ações permanentes de educação em saúde, fortalecimento do vínculo profissional-paciente e atuação integrada da equipe multiprofissional.
Considerações finais: A experiência reforça que a qualificação do pré-natal odontológico depende não apenas da organização do processo de trabalho, mas também do fortalecimento das ações educativas, da construção de vínculo com as gestantes e da atuação integrada da

equipe multiprofissional, favorecendo uma assistência mais resolutiva, humanizada e centrada nas necessidades materno-infantis.

Palavras-chave: Pré-Natal; Saúde Bucal; Gestantes; Atenção Primária à Saúde; Saúde Materno-Infantil

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260889-acesso-nao-garante-adesao-potencialidades-e-fragilidades-do-pre-natal-odontologi

GRUPO DE MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA PSICÓLOGA RESIDENTE

Protocolo 20260891 · Pôster Virtual

Ana Késsia Borges de Ávila*

Escola de Saúde Pública

Introdução: Os grupos, na Atenção Primária, constituem-se como estratégia relevante de prevenção e promoção de saúde. Por meio dos encontros, as participantes encontram identificação e compartilham vivências que as auxiliam a atravessar processos difíceis, fortalecendo sua autonomia, aumentando o autocuidado e contribuindo para melhoria da qualidade de vida. Nesse sentido, o presente trabalho objetiva relatar as vivências de uma psicóloga frente à organização do grupo de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde do município de Itapipoca.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre um grupo de mulheres do município de Itapipoca, cidade localizada no interior do estado do Ceará. O grupo ocorre de forma quinzenal, com temas sugeridos pelas participantes junto à psicóloga residente. Atualmente tem por volta de dez participantes, com duração de uma hora e meia por encontro.

Resultados/Discussão: É possível perceber a potencialidade de cada encontro através da participação e das trocas entre as participantes que, por meio de suas vivências, ampliam o conhecimento, fortalecem a rede de apoio e favorecem o desenvolvimento de estratégias coletivas de enfrentamento das dificuldades cotidianas. Observou-se que o grupo configura um espaço de escuta qualificada, acolhimento e fortalecimento de vínculos, possibilitando que as mulheres expressem sentimentos, reflitam sobre suas experiências e reconheçam recursos pessoais e coletivos para o cuidado em saúde. Além disso, a atuação da psicóloga como facilitadora contribui para a construção de um ambiente participativo, no qual o protagonismo das participantes é incentivado e os temas abordados dialogam com suas necessidades e demandas reais.

Considerações finais: A experiência evidencia que o grupo de mulheres constitui uma importante estratégia de promoção da saúde mental e fortalecimento do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, ressalta-se a importância da manutenção e ampliação de espaços grupais nos serviços de saúde, considerando seu potencial para promover cuidado integral, participação social e fortalecimento dos vínculos entre usuárias e equipe de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária; Promoção da saúde; Psicologia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260891-grupo-de-mulheres-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experiencia-de-uma-psico

ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA NO CUIDADO À PESSOA COM DISFAGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260895 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Mariana Abrão Czopko*; Rayssa Robalo Apolinario
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A disfagia orofaríngea demanda cuidado integral, uma vez que seus impactos extrapolam as alterações da deglutição e envolvem aspectos emocionais, familiares e sociais relacionados ao ato de se alimentar. A resistência à adaptação da dieta e às recomendações de segurança alimentar pode comprometer a adesão ao tratamento e favorecer complicações clínicas, como broncoaspirações e pneumonias aspirativas, tornando necessária a atuação interprofissional. Nesse contexto, a integração entre Fonoaudiologia e Psicologia fortalece o cuidado centrado na pessoa ao considerar tanto as necessidades clínicas quanto as experiências subjetivas de pacientes e cuidadores. Este relato tem como objetivo descrever a experiência da atuação interprofissional entre residentes de Fonoaudiologia e Psicologia no cuidado a pessoas com disfagia e seus familiares em um serviço de emergência.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da prática de residentes do primeiro ano de um programa de residência multiprofissional em saúde durante atendimentos a pacientes adultos com disfagia na emergência. A atuação ocorreu de forma compartilhada entre Fonoaudiologia e Psicologia, por meio de discussões interprofissionais dos casos, atendimentos conjuntos quando indicados, acolhimento das demandas emocionais, escuta qualificada, orientações aos familiares e cuidadores e construção compartilhada do plano terapêutico.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que as dificuldades de adesão às modificações da dieta frequentemente estavam relacionadas ao significado afetivo da alimentação, ao medo das mudanças impostas pela disfagia, ao desconhecimento dos riscos envolvidos e às inseguranças dos familiares quanto aos cuidados após a alta. O vínculo terapêutico estabelecido pela Psicologia favoreceu a expressão de sentimentos e a identificação de informações relevantes para o cuidado, como histórico de broncopneumonias de repetição, dificuldades alimentares progressivas, inapetência decorrente do esforço para deglutir e sofrimento relacionado ao afastamento dos momentos de convívio durante as refeições. Essas informações subsidiaram a avaliação e a conduta fonoaudiológica, permitindo que as orientações fossem construídas de forma mais individualizada e compatível com a realidade de cada paciente e família. Paralelamente, a atuação da Fonoaudiologia possibilitou esclarecer os mecanismos da disfagia, os riscos da não adesão às recomendações e a importância das adaptações alimentares, enquanto a Psicologia ofereceu suporte para elaboração emocional das mudanças, manejo das resistências e fortalecimento da autonomia dos cuidadores. A atuação integrada favoreceu uma abordagem ampliada do processo saúde-doença, qualificando a comunicação entre equipe, paciente e família e fortalecendo o cuidado centrado na pessoa.
Considerações finais: A experiência demonstra que a articulação entre Fonoaudiologia e Psicologia potencializa a integralidade do cuidado à pessoa com disfagia ao integrar conhecimentos técnicos, escuta qualificada e suporte emocional. A atuação interprofissional favoreceu a construção compartilhada do plano terapêutico, ampliou a participação de pacientes e cuidadores nas decisões relacionadas ao tratamento e fortaleceu estratégias de educação em saúde voltadas à segurança alimentar, evidenciando a relevância da residência multiprofissional para a qualificação das práticas assistenciais no SUS.

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Integralidade em Saúde; Equipe Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260895-atuacao-interprofissional-entre-psicologia-e-fonoaudiologia-no-cuidado-a-pessoa

ACESSIBILIDADE E DESAFIOS NA COMUNICAÇÃO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE SURDO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260896 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Gustavo Henrique Amador Meloquero*; Adriana Prestes do Nascimento Palú
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A garantia do acesso universal e equitativo à saúde bucal pressupõe a superação de barreiras que vão além da estrutura física, englobando a comunicação pedagógica e terapêutica. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de atendimento odontológico a um paciente surdo com severa limitação de interlocução, destacando os desafios comunicacionais enfrentados por uma equipe de residentes e as estratégias adotadas para assegurar a integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre o atendimento de um paciente de 50 anos, surdo de nascença, que compareceu ao serviço acompanhado da mãe. O paciente demonstrava compreensão de poucos sinais formais da Língua Brasileira de Sinais (Libras), tornando o estabelecimento do vínculo um desafio complexo. O plano terapêutico delineado envolveu raspagem periodontal, profilaxia e procedimentos restauradores. Para romper a barreira comunicacional, foram desenvolvidas estratégias empíricas baseadas no uso de gestos adaptados, mímicas expressivas e expressões faciais de acolhimento. Utilizou-se ainda a técnica do "falar-mostrar-fazer" adaptada ao contexto visual, apresentando detalhadamente cada instrumental clínico antes de sua introdução na cavidade bucal para mitigar a ansiedade e obter o consentimento colaborativo.
Resultados/Discussão: O manejo visual e tátil foi crucial para prever estímulos vibratórios e garantir o sucesso clínico. Contudo, a vivência evidenciou a necessidade de institucionalizar a capacitação em acessibilidade linguística nos serviços de saúde. Como resposta a essa demanda e fortalecendo o papel formativo da pós-graduação, o programa de residência multiprofissional passou a ofertar um curso básico de Libras para os residentes. Essa qualificação teórica e prática representou um diferencial que facilitou os atendimentos subsequentes, permitindo uma comunicação mais técnica, segura e autônoma com o usuário do serviço, qualificando o processo de trabalho em saúde.
Considerações finais: A inclusão de pessoas surdas na odontologia exige superar o voluntarismo assistencial. Conclui-se que a formação contínua de profissionais em Libras surge como uma estratégia pedagógica e assistencial indispensável para humanizar o cuidado, mitigar desigualdades estruturais, garantir a segurança do paciente e consolidar os princípios de universalidade e equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
Palavras-chave: Pessoas com deficiência auditiva; Barreiras de comunicação; Assistência odontológica; Saúde da pessoa com deficiência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260896-acessibilidade-e-desafios-na-comunicacao-no-atendimento-odontologico-de-paciente

MANEJO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR DE PACIENTE COM OBESIDADE MÓRBIDA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260897 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Gustavo Henrique Amador Meloquero*; Adriana Prestes do Nascimento Palú
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A atuação na Residência Multiprofissional em Saúde proporciona vivências que desafiam a prática clínica convencional, exigindo do cirurgião-dentista um olhar pautado na equidade e na intersetorialidade. Determinantes sociais de saúde, como o isolamento, o adoecimento mental e a ausência de suporte familiar, impactam diretamente a condição bucal de indivíduos em extrema vulnerabilidade. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do atendimento odontológico domiciliar de uma paciente com obesidade mórbida severa, conduzido por uma equipe de residentes em parceria com a Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre o cuidado integral de uma paciente do gênero feminino, de 250 kg, com histórico de obesidade e depressão, sob abandono familiar. Diante da severa limitação de mobilidade que inviabiliza o deslocamento até a unidade de saúde, a equipe de residentes e a equipe de referência local elaboraram um Projeto Terapêutico Singular. A inserção da odontologia iniciou-se com avaliação bucal no domicílio, onde se diagnosticou doença periodontal. Posteriormente, realizou-se uma visita programada em parceria com o Agente Comunitário de Saúde para a execução do procedimento de raspagem periodontal no próprio leito da paciente.
Resultados/Discussão: A realização da terapêutica impôs severos desafios operacionais e ergonômicos. O peso elevado e a impossibilidade de a paciente permanecer em decúbito dorsal — devido ao desconforto respiratório mecânico — inviabilizaram o atendimento nos moldes tradicionais. Foi necessário improvisar o posicionamento no leito, recorrendo à criatividade técnica e ao esforço físico para garantir acesso adequado à cavidade bucal, visibilidade operatória e segurança contra riscos de aspiração de cálculos dentários. O sucesso do manejo residiu na flexibilização da prática odontológica e na potência do trabalho interdisciplinar viabilizado pelo plano terapêutico.
Considerações finais: Esta experiência evidenciou que o cuidado na atenção primária deve romper as barreiras físicas e estruturais do consultório convencional. Conclui-se que a articulação em equipe multiprofissional, a empatia e o improviso técnico seguro são ferramentas fundamentais para garantir o acesso e a equidade na assistência à saúde bucal de indivíduos acamados e socialmente vulneráveis.
Palavras-chave: Assistência odontológica para pessoas com deficiência; Obesidade mórbida; Visita domiciliar; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260897-manejo-odontologico-domiciliar-de-paciente-com-obesidade-morbida-na-residencia-m

---

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR: ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO ESPECIALISTA EM TRANSPLANTES

Protocolo 20260899 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Gabriel Alencar Accioly*; Ivna Macêdo de Lemos; Katrine da Silva Pereira; Clara Vitoria Cavalcante Carvalho; Vinícius Lagos Cardoso; Raquel Michele de Andrade Cavalcante; Alene Barros de Oliveira
Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC

Introdução: A alta hospitalar é um evento que finaliza o cuidado hospitalar do paciente, culminando com o retorno dele ao seu lar e a transição do tratamento para o nível domiciliar. Para o sucesso deste processo, torna-se vital a instrução ao paciente acerca do autocuidado necessário. O farmacêutico especialista em transplantes atua neste cenário, realizando educação em saúde sobre o processo do transplante, enfatizando informações sobre a terapia imunossupressora que o paciente irá utilizar para evitar a rejeição do enxerto transplantado.

Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo transversal, baseado na análise das evoluções de alta farmacêutica de janeiro a dezembro de 2025 de pacientes no pós-transplante recente de transplante renal ou hepático, registradas por farmacêuticos clínicos especialistas em transplantes em banco eletrônico de dados. Trabalho submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer n° 5.409.579.
Resultados/Discussão: Foram registradas 28 altas farmacêuticas de pacientes do transplante hepático e 80 do renal no ano de 2025. A média de medicamentos por prescrição de alta foi de 8,03 ± 1,23 para o transplante hepático e de 11,96 ± 2,90 para o renal. Os medicamentos mais prevalentes nas prescrições de alta do transplante hepático foram Tacrolimo (28, 100%), Prednisona (28, 100%), Nistatina (27, 96%), Omeprazol (25, 89%) e Sulfametoxazol + Trimetoprima (17, 61%). Para o transplante renal, a maior prevalência foi de Tacrolimo (80, 100%), seguido de Sulfametoxazol + Trimetoprima (79, 99%), Nistatina (78, 97%), Omeprazol (70, 87%), Anlodipino (51, 63%) e Eritropoetina (51, 63%). Observou-se a presença do Tacrolimo em todos os pacientes transplantados no período, bem como predominância de Nistatina, Omeprazol e Sulfametoxazol + Trimetoprima na maioria dos pacientes, com o primeiro medicamento sendo o principal imunossupressor utilizado no pós-transplante de órgãos sólidos, e os três últimos, importantes profilaxias no pós-transplante recente. Para o transplante renal, foi observado ainda a presença de Anlodipino, um anti-hipertensivo, e Eritropoetina, um hormônio estimulador da eritropoiese, ressaltando a existência da hipertensão e da anemia da doença renal crônica como comorbidades comuns na doença renal crônica. Foram também registradas recomendações farmacêuticas na alta hospitalar, com predominância das sugestões de modulação da farmacoterapia do paciente, como prescrição de profilaxias presentes em protocolos institucionais, como a Nistatina e o Sulfametoxazol + Trimetoprima, medicamentos de uso pregresso do paciente, como Insulina e Fluoxetina, e de medicamentos sintomáticos, como Lactulose e Bicarbonato de sódio.
Considerações finais: A orientação farmacêutica na alta hospitalar é essencial por fornecer importantes informações acerca da farmacoterapia, sobretudo a terapia imunossupressora do pós-transplante.
Palavras-chave: Alta hospitalar; Imunossupressor; Transplante
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260899-orientacao-farmaceutica-na-alta-hospitalar-atuacao-do-farmaceutico-especialista

PRÁTICAS EDUCATIVAS COMO EXPRESSÃO DA PRODUÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.

Protocolo 20260900 · Pôster Virtual
Geice Kelly Sousa de Oliveira*; Bárbara Leite da Silva; Joiciane Cruz Lopes; Kamila Gregorio da Costa Sousa; Natália Mayra da Silva Santos; Ravena Alencar; Yasmim Silva de Assis; Arethuza de Melo Brito Carvalho
Universidade Estadual do Piauí; UESPI

Introdução: A educação em saúde constitui uma estratégia fundamental para a promoção da saúde e fortalecimento da Atenção primária, ao favorecer processos de aprendizagem pautados no diálogo, na participação social e na valorização dos saberes dos usuários. Quando desenvolvida de forma crítica e participativa, a educação em saúde ultrapassa a transmissão de informações e torna-se uma prática capaz de fortalecer vínculos, estimular a autonomia e contribuir para a construção do cuidado integral. O presente trabalho objetivou relatar a experiência de residentes multiprofissionais na utilização das práticas educativas em saúde como estratégia para a produção do cuidado na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Este estudo consiste em um relato de experiência elaborado a partir das vivências de residentes multiprofissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde. Foram consideradas práticas educativas desenvolvidas em diferentes cenários de cuidado, incluindo grupos

educativos, rodas de conversa, atividades do Programa Saúde na Escola (PSE), salas de espera e atendimentos individuais. A sistematização da experiência ocorreu por meio da descrição e organização das práticas vivenciadas durante a residência, considerando os diferentes cenários de atuação.
Resultados/Discussão: As experiências vivenciadas evidenciaram que as práticas educativas, quando fundamentadas no diálogo, na escuta e na valorização dos saberes dos usuários, configuram-se como potentes estratégias de produção do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Mais do que espaços destinados à orientação em saúde, as ações desenvolvidas favoreceram relações horizontais entre residentes e comunidade, estimulando a construção compartilhada do conhecimento e o reconhecimento dos usuários como protagonistas do próprio cuidado. Nesse contexto, a diversidade de metodologias empregadas mostrou-se um diferencial ao possibilitar a adaptação das ações às necessidades dos diferentes públicos e cenários de atuação. A utilização de rodas de conversa, grupos educativos, atividades no ambiente escolar, salas de espera e atendimentos individuais tornou o processo educativo mais dinâmico, participativo e contextualizado, favorecendo maior envolvimento dos usuários e fortalecendo a construção compartilhada do conhecimento. Observou-se que essas estratégias fortaleceram vínculos, ampliaram os espaços de escuta qualificada e favoreceram maior participação dos usuários nas decisões relacionadas à sua saúde. Além disso, evidenciaram que o trabalho interprofissional potencializa as práticas educativas ao integrar diferentes saberes e perspectivas, contribuindo para respostas mais abrangentes às necessidades do território e para a consolidação dos princípios da integralidade, da humanização e da participação social no SUS.
Considerações finais: As experiências desenvolvidas demonstram que a diversificação das estratégias educativas amplia as possibilidades de cuidado na Atenção Primária ao favorecer práticas mais sensíveis às necessidades do território e dos diferentes públicos. Nesse contexto, a educação em saúde reafirma seu papel como dispositivo capaz de fortalecer a integralidade do cuidado, a atuação interprofissional e a consolidação dos princípios do SUS.
Palavras-chave: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260900-praticas-educativas-como-expressao-da-producao-do-cuidado-na-atencao-primaria-a

VIVÊNCIAS DE UMA CIRURGIÃ-DENTISTA RESIDENTE NOS DIFERENTES CENÁRIOS DE PRÁTICA DO SUS.

Protocolo 20260905 · Pôster Virtual
Débora do Nascimento Monteiro*; Katia Mendes de Souza
UNIFASE- Centro Universitário Arthur de Sá Earp - FMP

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde configura-se como importante estratégia de formação em serviço, pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde, favorecendo práticas colaborativas, educação interprofissional e integralidade do cuidado. A inserção do cirurgião-dentista em diferentes cenários assistenciais possibilita ampliar a compreensão do processo saúde-doença e fortalecer o cuidado centrado nas necessidades dos usuários. Este estudo objetiva relatar as vivências e reflexões de uma residente de Odontologia em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, construído a partir das vivências desenvolvidas durante o primeiro ano da Residência Multiprofissional em Saúde. As atividades ocorreram em cenários da Atenção Primária à Saúde, da Rede de Atenção Psicossocial e em serviço especializado para acompanhamento de pessoas vivendo com HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis. As experiências envolveram observação participante, territorialização, atendimentos compartilhados, ações de promoção e prevenção em saúde, discussões multiprofissionais e acompanhamento longitudinal de usuários.

Resultados/Discussão: A inserção nos diferentes cenários possibilitou identificar vulnerabilidades sociais e compreender a influência dos determinantes sociais no processo saúde-doença, subsidiando o planejamento das ações de cuidado. Na Atenção Primária, destacaram-se atividades de territorialização, análise de indicadores e acompanhamento de grupos prioritários, especialmente idosos. Na Rede de Atenção Psicossocial, as vivências favoreceram reflexões sobre cuidado em liberdade, acolhimento, vínculo e escuta qualificada. No serviço especializado, foram realizadas ações relacionadas a testes rápidos, acompanhamento de usuários em profilaxias para HIV, busca ativa e discussões clínicas interdisciplinares. Destaca-se a vivência no acompanhamento de um caso de herpes genital, que evidenciou a importância do conhecimento das infecções sexualmente transmissíveis para a prática odontológica, considerando suas possíveis manifestações orais. As experiências demonstraram contribuição concreta para a qualificação do cuidado, fortalecimento do trabalho multiprofissional e ampliação da clínica do cirurgião-dentista.
Considerações finais: A formação em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à integralidade do cuidado, ao trabalho interprofissional e à compreensão ampliada do processo saúde-doença. A residência mostrou-se potente para formação crítica, reflexiva e humanizada, qualificando a atuação profissional no SUS. Como principal desafio, identificou-se a necessidade de fortalecer a integração entre os serviços e a comunicação interprofissional para garantir maior continuidade do cuidado. Nesse sentido, propõe-se ampliar ações de educação permanente e espaços de articulação entre as equipes, favorecendo a qualificação da assistência na Rede de Atenção à Saúde.
Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Odontologia; Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Integralidade em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260905-vivencias-de-uma-cirurgia-dentista-residente-nos-diferentes-cenarios-de-pratica

---

O IMPACTO DO RESIDENTE FARMACÊUTICO ONCOLÓGICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL MILITAR DE GRANDE PORTE

Protocolo 20260906 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Michele Teixeira Machado Nardy; Andressa Florêncio de Freitas; Antonio Alves dos Santos Neto*
Hospital Central do Exército

Introdução: A assistência hospitalar ao paciente oncológico internado demanda alta complexidade devido à toxicidade dos tratamentos e à prevalência de sintomas refratários, exigindo abordagens integradas e precoces. Em ambientes militares de grande porte, esse desafio une o rigor institucional ao cuidado assistencial. Pacientes oncológicos sob cuidados paliativos enfrentam elevada polifarmácia, utilizando frequentemente mais de sete medicamentos diários, o que aumenta o risco de interações e reações adversas. Justifica-se, assim, a inserção do residente em farmácia oncológica, que atua como elo dinâmico na equipe multiprofissional para garantir a segurança do paciente. O objetivo deste trabalho é relatar a importância das intervenções do residente farmacêutico no manejo terapêutico de pacientes oncológicos hospitalizados.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre as atividades clínico-assistenciais de residentes de farmácia integrados à equipe multiprofissional nas unidades de internação voltado para o paciente oncológico em um hospital militar de grande porte. As práticas rotineiras fundamentaram-se em diretrizes de assistência e cuidado farmacêutico, englobando participação em visitas multiprofissionais à beira do leito, conciliação medicamentosa na internação (admissão e permanência) e na alta hospitalar, análises de interações e protocolos de desprescrição supervisionada.

Resultados/Discussão: A integração do residente à equipe otimizou o controle dos sintomas mais prevalentes na oncologia, como dor, náuseas, vômitos, constipação e dispneia. O farmacêutico oncológico atua diretamente no manejo de opioides de acordo com a escada analgésica da Organização Mundial da Saúde e na orientação de formas alternativas de administração. As análises de prescrições resultaram na prevenção ativa de eventos adversos e na desprescrição de medicamentos inapropriados, viabilizada pelo manejo e pela conciliação medicamentosa dos fármacos utilizados no domicílio do paciente, reduzindo a carga terapêutica desnecessária no fim da vida.
Na literatura, a revisão sistemática da farmacoterapia chega a reduzir em até 42% as potenciais interações medicamentosas. Adicionalmente, programas educativos conduzidos junto a cuidadores e familiares aumentaram a adesão e reduziram erros de administração. A atuação interprofissional do residente tem sido importante principalmente na desmistificação do uso de opioides e o conceito de cuidados paliativos no ambiente militar.
Considerações finais: A residência multiprofissional consolida-se como pilar indispensável em hospitais militares, a inserção do residente eleva o padrão de segurança assistencial, reduz riscos de toxicidade medicamentosa e promove o uso racional de recursos e fármacos de alto custo. Conclui-se que o investimento nesse modelo de formação especializada é crucial para consolidar protocolos clínicos integrados, humanizados e eficientes na atenção especializada hospitalar.
Palavras-chave: Internato e Residência; Assistência Farmacêutica; Cuidados Paliativos Integrativos
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260906-o-impacto-do-residente-farmaceutico-oncologico-na-equipe-multiprofissional-em-cu

TERRITÓRIO, INIQUIDADES E ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPÊRIENCIA EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Protocolo 20260908 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Matheus Teixeira Duarte*; Denis Almeida dos Santos
Secretaria Municipal de Saúde de Santos

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto ordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), é tensionada pelas condições concretas dos territórios onde se materializa. Em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, desigualdades estruturais e precarização das condições de vida, os limites da ação setorial tornam-se evidentes. O território, nesse sentido, não pode ser compreendido como mero recorte administrativo, mas como expressão da determinação social da saúde, onde se produzem e reproduzem iniquidades historicamente estruturadas.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa, fundamentado na vivência de estágio em gestão de um cirurgião-dentista residente em uma Policlínica situada em território de alta vulnerabilidade social. As reflexões decorrem da observação participante do processo de trabalho, da análise das dinâmicas de organização da demanda, das reuniões de equipe e das práticas assistenciais desenvolvidas no cotidiano do serviço.
Resultados/Discussão: Os resultados apontam que os principais desafios da APS não se restringem a fragilidades de gestão, mas refletem desigualdades estruturais do território. A utilização predominante de critérios quantitativos para adscrição e redistribuição populacional tende a invisibilizar condições concretas de vida, como barreiras geográficas, insegurança habitacional e diferentes graus de vulnerabilidade social. Esse processo contribui para a reprodução de iniquidades na organização do trabalho, com sobrecarga de equipes e desigualdade no acesso ao cuidado. Observa-se também a persistência de um modelo assistencial centrado na consulta médica e na gestão biomédica das condições crônicas, o que evidencia a persistência de uma racionalidade produtivista na organização do cuidado no

âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa configuração limita a atuação interprofissional, reduz a potência da clínica ampliada e desloca para o nível individual demandas que são socialmente determinadas. Como consequência, há esgotamento das agendas e restrição da integralidade do cuidado. A fragilidade na composição das equipes, especialmente a ausência de equipes multiprofissionais (eMulti) e a insuficiência de profissionais como cirurgiões-dentistas, reforça a fragmentação da atenção e limita a capacidade de resposta frente à complexidade territorial. Apesar disso, destacam-se como potencialidades os vínculos construídos com a comunidade e as ações coletivas de promoção da saúde, que expressam práticas contra-hegemônicas de cuidado, embora frequentemente dependentes de iniciativas individuais e pouco institucionalizadas. Além disso, fatores externos ao setor saúde, como a insegurança física da unidade, incidem diretamente sobre o processo de trabalho, evidenciando como a produção do cuidado é atravessada por condições materiais e políticas mais amplas.
Considerações finais: A experiência evidencia que a qualificação da APS requer a superação de uma racionalidade técnico-administrativa restrita e a incorporação de uma leitura crítica do território como espaço produzido por desigualdades estruturais. Isso implica fortalecer equipes multiprofissionais, qualificar o planejamento territorial e institucionalizar práticas comunitárias e intersetoriais. Sem esse movimento, a APS tende a operar de forma fragmentada e reativa, reproduzindo iniquidades históricas. Nesse contexto, o território deve ser compreendido como espaço dinâmico onde se expressam desigualdades, mas também se constroem formas de cuidado e resistência, exigindo uma prática sanitária crítica, situada e comprometida com a equidade no SUS.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Desigualdades em Saúde; Vulnerabilidade Social; Saúde Pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260908-territorio-iniquidades-e-organizacao-do-cuidado-na-atencao-primaria-a-saude-rela

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AO PACIENTE OBESO CRÍTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260909 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Loreta Cruz Mendes*; Brenda Leticia Souza Lemos; Lílian Brito da Silva Fatal; Naiara Brunelle Oliveira Neiva
Uneb

Introdução: A obesidade é uma doença crônica e multifatorial caracterizada pelo excesso de gordura corpórea, que aumenta os riscos à saúde através do desenvolvimento de complicações cardíacas, metabólicas, entre outras. A obesidade é um problema de saúde pública que vem crescendo em larga escala, atingindo todas as fases da vida. A principal forma de classificação é através do índice de massa corporal (IMC) superior a 30 kg/m², entretanto, ao avaliar um paciente com obesidade internado em uma unidade de terapia intensiva (UTI), outros fatores nutricionais devem ser considerados. Nos hospitais públicos essa avaliação é mais limitada, devido a questões estruturais, de recursos humanos e equipamentos, o que dificulta uma assistência integral, impactando a qualidade do cuidado. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo discutir as dificuldades enfrentadas pelo nutricionista residente na assistência ao paciente com obesidade internado em UTI de um hospital público.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, na forma de relato de experiência, elaborado a partir da vivência de nutricionistas residentes de um Programa de Residência em Nutrição Clínica, em unidades de terapia intensiva de um hospital público, no período de fevereiro a junho de 2026. Durante esse período, foram acompanhados pacientes adultos e idosos com diagnóstico de obesidade, internados por diferentes condições clínicas e com necessidade de terapia nutricional durante a internação.

Resultados/Discussão: Durante a atuação na UTI, observou-se que a assistência nutricional ao paciente com obesidade é repleta de desafios e limitações que comprometem a avaliação e a individualização da terapia nutricional. Entre as principais dificuldades vivenciadas, destacam-se a impossibilidade de obtenção do peso corporal real, em razão da inexistência de cama-balança, restrição ao leito e dificuldade de mobilização desses pacientes, tornando necessária a utilização de peso estimado ou referido. De forma similar, a aferição da altura e de outras medidas antropométricas, como circunferência da cintura, mostraram-se inviáveis, devido à dificuldade de equipamentos necessários, presença de edemas e lesões por pressão. A definição do peso e altura para chegar o mais próximo possível do IMC do paciente é extremamente necessária, uma vez que através desse indicador é possível adequar de forma correta e individual as necessidades energéticas e proteicas, considerando as recomendações das diretrizes nutricionais para paciente crítico com obesidade, conforme o contexto clínico. A presença recorrente de edemas também mascara o real estado nutricional do indivíduo, dificultando a estimativa do peso seco, especialmente em pacientes com complicações renais. Soma-se a esses fatores as frequentes interrupções da terapia nutricional enteral em decorrência de exames, procedimentos e instabilidade hemodinâmica, dificultando o alcance das metas nutricionais estabelecidas.
Considerações finais: A experiência na UTI evidenciou que a assistência nutricional ao paciente obeso crítico em hospitais públicos enfrenta desafios estruturais e clínicos, que podem comprometer a individualização da terapia nutricional. A atuação multiprofissional, aliada com a presença de equipamentos adequados, capacitação das equipes e adoção de protocolos podem contribuir para uma assistência mais segura e eficaz.
Palavras-chave: Residência multiprofissional; Nutrição clínica; Unidade de terapia intensiva; Obesidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260909-desafios-da-assistencia-nutricional-ao-paciente-obeso-critico-em-unidade-de-tera

SAÚDE ÚNICA E CUIDADO INTEGRAL: USO DE CÃO COMO RECURSO DE APOIO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NÃO VERBAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260910 · Pôster Virtual
Alice Uchôa Lima; Acsa Farias Memória*; Luciene Lucena de Araújo; Nátanne Lima Gomes; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha; Paloma Santos Alencar Sousa; Francisco Airton Lopes Sales; Wêdilane Fernandes Maia
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por alterações no neurodesenvolvimento que podem comprometer a comunicação, a interação social e o comportamento. Logo, em crianças com TEA não verbal, estratégias complementares e humanizadas podem favorecer a construção de vínculos e a ampliação das possibilidades terapêuticas. Sob a perspectiva da Saúde Única, a interação humano-animal apresenta potencial para contribuir com práticas integrais de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, o presente trabalho objetiva relatar a utilização de um cão como recurso de apoio ao cuidado de uma criança com TEA não verbal acompanhada na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. A intervenção foi realizada durante visita domiciliar, a partir de demanda identificada pela Agente Comunitária de Saúde (ACS), envolvendo uma criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) não verbal e sua família. Participaram da atividade residentes das áreas de Medicina Veterinária, Psicologia, Farmácia e Serviço Social, evidenciando o caráter interprofissional da assistência. Foi utilizada uma cadela adulta, clinicamente saudável, com perfil comportamental compatível para atividades de interação assistida, caracterizado por comportamento dócil, sociável e adequado ao contexto

proposto.
Resultados/Discussão: Durante a intervenção, observou-se interação espontânea e positiva entre a criança e o animal, evidenciada por aproximação voluntária, contato físico, expressões de interesse e permanência prolongada na atividade. Portanto, a presença do cão favoreceu a regulação emocional, estimulou respostas cognitivas e ampliou as possibilidades de interação social durante a visita domiciliar. Além disso, a mãe da criança manifestou satisfação e emoção ao observar a interação estabelecida entre o filho e o animal, destacando a relevância da experiência para o contexto familiar. Logo, a atuação interprofissional possibilitou uma abordagem ampliada do cuidado, fortalecendo o vínculo entre equipe, usuário e família e evidenciando o potencial da interação humano-animal como estratégia complementar de cuidado integral e humanizado na Atenção Primária à Saúde.
Considerações finais: Sob esse viés, a utilização do cão como recurso de apoio ao cuidado mostrou-se uma estratégia promissora para ampliação das práticas de cuidado integral em crianças com TEA não verbal, contribuindo para o fortalecimento do vínculo terapêutico e da humanização da assistência. Destarte, a experiência reforça a relevância da abordagem da Saúde Única e da atuação interprofissional na construção de estratégias inovadoras de cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Palavras-chave: Intervenções assistidas por animais; Humanização da assistência; Prática interprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260910-saude-unica-e-cuidado-integral-uso-de-cao-como-recurso-de-apoio-a-crianca-com-tr

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO, VÍNCULO TERAPÊUTICO E ESCUTA QUALIFICADA NA ATENÇÃO INTEGRAL EM ONCOLOGIA HOSPITALAR

Protocolo 20260912 · Pôster Virtual
Silmara dos Santos Lira*; Jeferson Nascimento dos Santos
Hospital Central do Exército

Introdução: O diagnóstico de neoplasia maligna evoca reflexões e estigmas sociais a respeito da finitude, desencadeando repercussões biopsicossociais que desestruturam o paciente e seu núcleo familiar. No contexto da oncologia hospitalar, o sofrimento decorrente de terapêuticas invasivas e de alterações corporais exige uma assistência que transcende o modelo biomédico tradicional. Nesse cenário, práticas voltadas à humanização, ao fortalecimento da autonomia e à organização do cuidado sob a perspectiva da integralidade tornam-se imperativas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A atuação da psicologia oncológica fundamenta-se na necessidade ética de reinserir a subjetividade no ambiente hospitalar, validando o sofrimento existencial que acompanha o adoecimento. Diante disso, este trabalho objetiva analisar a relevância da humanização, do vínculo terapêutico e da escuta qualificada como ferramentas de intervenção psicológica no cuidado oncológico hospitalar.
Métodos: Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, de abordagem qualitativa, fundamentado na articulação entre a análise crítica de literatura e a experiência prática desenvolvida em Psicologia no programa de residência multiprofissional em saúde.
Resultados/Discussão: O adoecimento oncológico mobiliza significados singulares permeados por estigma, medo e desamparo, sendo frequentemente associado no imaginário social à iminência da morte. Essa realidade demanda suporte psicológico desde o diagnóstico, uma vez que o adoecimento desorganiza a dinâmica familiar, impõe uma reestruturação de papéis, além de gerar sobrecarga física e emocional ao cuidador principal, que também necessita de acolhimento institucional. Somado a isso, as terapêuticas (neoadjuvante, cirúrgica e/ou adjuvante) geram repercussões que podem comprometer a autoimagem, a identidade e a intimidade do sujeito, favorecendo o isolamento social e o sofrimento psíquico. Diante da cronicidade da doença, o acompanhamento longitudinal, reinternações, declínio funcional progressivo, bem como o medo da recidiva, surgem como fatores estressores ao paciente

oncológico e sua rede de suporte. Por vezes, pacientes e familiares reinterpretam o discurso biomédico sobre a doença atribuindo significados próprios, recorrendo a justificativas psicossomáticas e à dimensão espiritual como estratégias de elaboração subjetiva. Ademais, a vulnerabilidade socioeconômica de parte dos usuários do SUS potencializa esse sofrimento, tendo em vista a redução de renda decorrente do afastamento laboral e o aumento concomitante de gastos complementares ao tratamento. Mediante tais fragilidades, as práticas pautadas na humanização e no vínculo profissional-paciente atuam contra a despersonalização provocada pela rotina institucional. A escuta qualificada, sob a perspectiva psicanalítica, viabiliza a expressão de angústias, o acolhimento e a elaboração psíquica dos afetos mobilizados pelas reinternações sucessivas e pela progressão da doença. Assim, valida-se a experiência singular do paciente, insere-se sua rede de apoio no plano terapêutico e resgatam-se dimensões existenciais e desejos que frequentemente são silenciados pela rigidez da rotina hospitalar.

Considerações finais: A humanização, o vínculo terapêutico e a escuta qualificada constituem ferramentas técnico-assistenciais para a consolidação da integralidade no SUS. A atuação da psicologia oncológica mostra-se essencial para intervir na interseção entre o adoecimento físico e o sofrimento psíquico, atuando nos atravessamentos que emergem do impacto do diagnóstico, tratamento e prognóstico, de modo a possibilitar recursos de enfrentamento satisfatórios ao processo saúde-doença, proporcionar qualidade de vida e fortalecer a rede de suporte social.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Oncologia hospitalar; Relação profissional-paciente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260912-a-importancia-da-humanizacao-vinculo-terapeutico-e-escuta-qualificada-na-atencao

---

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EXAME DO PÉ DIABÉTICO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260915 · Pôster Virtual

Alessandra de Carvalho Silva*; Ana Clara Beserra Dias; Layane de Aragão Torres; Danielle Samira Vasconcelos Araujo; Catarina de Vasconcelos Pessoa; Lara Karem Farias Muniz

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Sectetaria Municipal da Saude Cruz,CE; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A educação em saúde dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) exerce uma função crucial na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, focada na população e nos pacientes, seu objetivo principal é promover o pensamento crítico e a autonomia dos indivíduos para que façam escolhas saudáveis, compreendam seus tratamentos e melhorem sua qualidade de vida.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível que mais desempenha essas ações, visto que sua principal atuação é com foco na prevenção de doenças. A implantação da avaliação do pé diabético foi incorporada ao planejamento da equipe como meta e indicador de acompanhamento, com o objetivo de ampliar a cobertura da avaliação dos usuários com diabetes mellitus cadastrados na unidade. O monitoramento periódico desse indicador permitiu acompanhar a realização dos exames, identificar oportunidades de melhoria no processo de trabalho e fortalecer as ações de prevenção, promoção da saúde e redução das complicações relacionadas ao diabetes na Atenção Primária à Saúde.

O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência de residentes em saúde da família e comunidade que realizaram práticas de educação em saúde com pacientes diabéticos sobre os cuidados com os pés.

Métodos: A intervenção foi desenvolvida por meio da participação das residentes em grupos de educação em saúde destinados às pessoas com diabetes mellitus nas Unidades de Saúde da

Família de seus respectivos territórios de atuação. Durante os encontros, foram realizadas ações educativas sobre prevenção e autocuidado, além da avaliação clínica do pé diabético. As ações foram feitas com o apoio e acompanhamento da equipe multiprofissional das unidades, fortalecendo a assistência integral e a prevenção de complicações relacionadas ao diabetes. A partir dessa avaliação, o usuário é classificado quanto ao risco para o desenvolvimento de lesões, o que orienta a frequência do acompanhamento e a necessidade de encaminhamento para outros níveis de atenção, quando indicado.
Resultados/Discussão: No campo da enfermagem, a residente realizou o exame específico do pé diabético, o qual inclui inspeção da pele, unhas, deformidade nos pés, avaliação vascular e neurológica, com testes de sensibilidade e reflexo, histórico clínico, calçados e meias e orientações de autocuidado, como hidratação da pele e corte de unhas.
No campo da Farmácia, a residente avaliou o histórico de atendimento do paciente, analisando os valores de pressão arterial, glicemia capilar e hemoglobina glicada, esquema terapêutico, uso de hipoglicemiantes orais e a insulinoterapia.
Considerações finais: A experiência relatada evidencia a importância da atuação multiprofissional na APS, integrando os conhecimentos da Enfermagem e da Farmácia para o cuidado integral da pessoa com diabetes mellitus, contribuindo para a orientação quanto aos cuidados com os pés, o uso racional de medicamentos e à adesão ao tratamento, efetividade e segurança terapêutica, favorecendo a prevenção de complicações e o fortalecimento do autocuidado. Dessa forma, a experiência reforça o potencial das práticas educativas como estratégia para qualificar a assistência e promover melhores desfechos em saúde na APS.
Palavras-chave: Pé diabético; Promoção da saúde; Atenção primária em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260915-promocao-da-saude-na-atencao-primaria-relato-de-experiencia-sobre-educacao-em-sa

RELATO DE EXPERIENCIA: ADEQUAÇÃO DO MEIO ORAL EM PACIENTE PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Protocolo 20260916 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Layane de Aragão Torres*; Alessandra de Carvalho Silva; Ana Clara Beserra Dias; Danielle Samira Vasconcelos Araujo; Catarina de Vasconcelos Pessoa; Lara Karem Farias Muniz
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Sectetaria Municipal da Saude Cruz,CE; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O câncer bucal é uma neoplasia maligna que acomete a cavidade oral e representa um importante problema de saúde pública devido à sua elevada morbimortalidade e ao impacto funcional, estético e psicossocial causado pelo tratamento. A abordagem terapêutica geralmente envolve cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou a associação dessas modalidades, podendo resultar em sequelas que comprometem a mastigação, a deglutição, a fala, a salivação e a saúde bucal. O acompanhamento odontológico é fundamental em todas as fases do tratamento oncológico, contribuindo para a prevenção e o manejo das complicações orais, a promoção da qualidade de vida e a reabilitação dos pacientes.
A atuação precoce do cirurgião-dentista na da Estratégia Saúde da Família é fundamental para a identificação de alterações bucais, prevenção de agravos e acompanhamento longitudinal de indivíduos com condições crônicas, como os pacientes oncológicos. Inserido na Atenção Primária à Saúde (APS), esse profissional desenvolve ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, contribuindo para a integralidade do cuidado e para a redução de complicações decorrentes das terapias antineoplásicas.
O objetivo deste trabalho é descrever o relato de experiência da condução de um caso clínico descrever a experiência da residente cirurgiã-dentista no atendimento de uma paciente com histórico de neoplasia maligna de rinofaringe em uma Unidade Básica de Saúde, enfatizando a importância da intervenção odontológica precoce na adequação do meio bucal, na prevenção de complicações relacionadas ao tratamento oncológico e na promoção do cuidado integral no

contexto da APS.
Métodos: Foi desenvolvido o Projeto Terapêutico Individual, pela residente durante as rodas de núcleo, com a preceptora. Esses encontros possibilitaram a discussão do caso, a identificação das necessidades da paciente, a definição de objetivos e o planejamento das condutas a seguir, considerando as evidências científicas, os riscos relacionados ao tratamento oncológico.
Resultados/Discussão: Paciente do sexo feminino, 47 anos, com diagnóstico de neoplasia maligna de rinofaringe (CID C11) desde 2018, em acompanhamento oncológico após tratamento cirúrgico, quimioterápico e radioterápico. Em 2024, apresentou recidiva da doença, sendo submetida a novas ressecções cirúrgicas e a um segundo ciclo de radioterapia adjuvante. Em razão do histórico de irradiação em cabeça e pescoço, apresentava elevado risco para osteorradionecrose, especialmente na arcada superior. Em 10 de março de 2026, compareceu à Unidade Básica de Saúde para adequação do meio bucal. A anamnese, avaliação clínica e planejamento terapêutico foram realizados pela residente cirurgiã-dentista. Ao exame intraoral, observou-se o uso de prótese palatina, raízes residuais nos elementos 13, 14, 24 e 25, restaurações infiltradas e necessidade de tratamento endodôntico do elemento 33, além de indicação de raspagem supragengival e profilaxia para controle do biofilme dentário.
Considerações finais: Como parte da condução clínica, a residente realizou a adequação do meio oral e desenvolveu ações de educação em saúde bucal. A paciente foi orientada sobre medidas preventivas para reduzir o risco de infecções, manter a saúde dos tecidos irradiados e preservar sua qualidade de vida. Todo o planejamento foi individualizado e baseado em evidências, priorizando uma abordagem conservadora e segura que considerou os riscos do histórico de radioterapia em cabeça e pescoço.
Palavras-chave: CANCER DE BOCA; ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; QUALIDADE DE VIDA
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260916-relato-de-experiencia-adequacao-do-meio-oral-em-paciente-pos-tratamento-oncologi

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ZONA RURAL DE MANAUS

Protocolo 20260918 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Matheus Teixeira Duarte*; Denis Almeida dos Santos
Secretaria Municipal de Saúde de Santos

Introdução: A saúde bucal na Atenção Primária à Saúde (APS) integra o cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), orientando-se pelos princípios da integralidade, da equidade e da organização do processo de trabalho conforme as necessidades dos territórios. No âmbito do Projeto Equidade (PROADI-SUS), foram desenvolvidas ações de promoção da saúde bucal na zona rural de Manaus junto às populações do campo, da floresta e das águas (PCFA), por meio de práticas territorializadas em espaços escolares e comunitários. Este estudo relata a experiência de um cirurgião-dentista residente na promoção da saúde bucal junto a essas populações.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, fundamentado em registros de diário de campo produzidos durante a atuação junto à Equipe de Saúde da Família (eSF). As ações foram desenvolvidas em escolas e espaços comunitários, contemplando atividades de educação em saúde bucal, avaliação clínica, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e encaminhamento dos casos que demandavam acompanhamento na Rede de Atenção à Saúde (RAS). As intervenções foram conduzidas por meio de estratégias lúdicas, participativas e dialógicas, buscando favorecer o protagonismo dos participantes e valorizar os saberes locais, as especificidades culturais e o contexto social das comunidades atendidas.
Resultados/Discussão: As atividades ampliaram o acesso às ações de saúde bucal em áreas com barreiras geográficas e sociais, fortalecendo o vínculo entre a equipe, as crianças, as famílias e a comunidade. A Odontologia de Mínima Intervenção (OMI) orientou práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos, favorecendo um cuidado resolutivo e centrado nas

necessidades do território. Estratégias lúdicas, como o "trenzinho", a "bolinha" e o "bocão de jacaré", contribuíram para o engajamento das crianças nas práticas de higiene bucal. A escuta qualificada e as rodas de conversa possibilitaram a identificação de demandas de saúde, subsidiando o planejamento das ações e a reorganização do processo de trabalho da equipe. O encaminhamento dos casos assegurou a continuidade do cuidado na APS e a articulação com a RAS. As iniquidades de acesso em contextos amazônicos evidenciam a necessidade de estratégias territorializadas, interdisciplinares e culturalmente sensíveis. A atuação em escolas não vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE) ampliou o alcance das ações de promoção da saúde e reforçou princípios do SUS, como universalidade, integralidade e equidade. Além disso, o reconhecimento do território como espaço vivo de relações sociais e saberes locais favoreceu práticas mais resolutivas e fortaleceu a articulação entre os serviços de saúde e a comunidade.
Considerações finais: A experiência demonstra que práticas de saúde bucal alinhadas às especificidades locais fortalecem a integralidade, a humanização e a equidade do cuidado ao ampliar o acesso de populações em situação de vulnerabilidade. A inserção da odontologia em espaços escolares e comunitários qualificou o trabalho em equipe, reorganizou o cuidado na APS e reduziu barreiras de acesso, evidenciando a importância da formação em serviço para o desenvolvimento de práticas comprometidas com os princípios do SUS e com as necessidades das PCFA.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal; Promoção da Saúde; Sistema Único de Saúde; Equidade na Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260918-promocao-da-saude-bucal-em-populacoes-do-campo-da-floresta-e-das-aguas-relato-de

PRÁTICAS DO CUIDADO E INTEGRALIDADE: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260919 · Pôster Virtual
Raquel dos Santos Braga*; Thiago dos Santos Souza
Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes; Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes

Introdução: A saúde no Brasil passou por mudanças significativas ao longo dos anos. Inicialmente, era caracterizada por um modelo biomédico e assistencial centrado na doença, com acesso restrito aos serviços de saúde, priorizando intervenções médicas e desconsiderando, os fatores sociais, psicológicos e culturais que influenciam o processo saúde-doença. Em resposta a esse modelo, surgiu a Reforma Sanitária Brasileira, um movimento voltado à transformação do sistema de saúde, propondo sua descentralização e a ampliação do acesso aos serviços. O processo de redemocratização do país resultou na realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, marco histórico que reafirmou a saúde como direito de todos e dever do Estado. Como resultado desse movimento, consolidou-se a proposta de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade, que orientam a organização do cuidado e a atuação multiprofissional. Nesse contexto, a escolha desta temática justifica-se pela necessidade de compreender como a atuação multiprofissional contribui para a promoção do cuidado integral em saúde, em consonância com os princípios do SUS. Assim, este estudo tem como objetivo analisar a contribuição da atuação multiprofissional para a efetivação da integralidade do cuidado em saúde.
Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa. A busca foi realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Redalyc e LAPPIS, sendo complementada por pesquisas na plataforma Academia.edu. Foram utilizados os descritores "prática do cuidado", "integralidade em saúde" e "equipes multiprofissionais".
Resultados/Discussão: A literatura evidencia que o cuidado possibilita o diálogo entre diferentes campos do conhecimento, integrando saberes e práticas em saúde por meio de ações voltadas

à defesa da vida. Nesse contexto, a efetivação da integralidade depende da atuação articulada de equipes multiprofissionais, capazes de atender às diversas necessidades dos usuários de forma abrangente.
O cotidiano dos serviços de saúde evidencia que os indivíduos apresentam demandas complexas, influenciadas por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Dessa forma, os profissionais enfrentam o desafio de desenvolver práticas de cuidado que contemplem essas múltiplas dimensões. Nesse sentido, a atuação multiprofissional torna-se essencial, pois favorece a integração de diferentes saberes e contribui para um cuidado mais resolutivo e integral.
Entretanto, a literatura também aponta desafios para a consolidação da integralidade no Sistema Único de Saúde, como a elevada demanda dos serviços, a fragmentação da assistência e as dificuldades na articulação entre as equipes multiprofissionais. Esses fatores podem comprometer a organização do cuidado e a efetivação de práticas integrais voltadas às necessidades dos usuários.
Considerações finais: Portanto, observa-se que o cuidado vai além da cura, pois envolve acolhimento, escuta, respeito e atenção às necessidades de cada indivíduo. Nesse sentido, a atuação multiprofissional desempenha um papel fundamental na efetivação da integralidade do cuidado, por meio de diferentes saberes em benefício das necessidades dos usuários. Dessa forma, fortalece a concretização dos princípios do Sistema Único de Saúde e contribui para uma assistência mais humana, integral e resolutiva.
Palavras-chave: Integralidade em Saúde; Equipe Multiprofissional; Sistema Único de Saúde; Cuidado em Saúde; Reforma Sanitária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260919-praticas-do-cuidado-e-integralidade-a-importancia-da-atuacao-multiprofissional

UMA IMERSÃO JUNTO AO POVO PARAKANÃ NA AMAZÔNIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260920 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Aline Duarte*
UEPA

Introdução: A formação em saúde ainda é marcada por experiências predominantemente urbanas e pouco aproxima os profissionais das especificidades dos povos indígenas e de seus modos de produzir cuidado. Em um estado como o Pará, marcado pela diversidade étnica e cultural, conhecer os territórios indígenas torna-se um exercício de ampliação do olhar sobre a saúde, a alimentação e a equidade. Nesse contexto, o Estágio Eletivo/Optativo de Residentes em Serviços de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, promovido pela Sociedade Beneficente de Senhoras – Hospital Sírio-Libanês, constitui uma estratégia de formação em serviço voltada à atuação em áreas remotas e ao fortalecimento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Esse trabalho objetiva relatar a experiência de uma residente em nutrição junto ao povo Parakanã, no município de Novo Repartimento, Pará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, elaborado a partir da vivência de uma residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança (UEPA/SESAU), entre os dias 1º e 31 de março de 2026, na Aldeia Paranatinga. A residente permaneceu imersa no território durante todo o período, acompanhando as equipes da Secretaria Especial de Saúde Indígena em deslocamentos diários para outras aldeias da Terra Indígena Parakanã.
Resultados/Discussão: Os deslocamentos entre as aldeias permitiram acompanhar diferentes realidades dentro de um mesmo território e compreender a diversidade de necessidades em saúde existentes entre as comunidades. A atuação da nutrição envolveu avaliação antropométrica de crianças, adultos e idosos, acompanhamento de indivíduos em risco nutricional, suplementação de vitamina A e ferro e encaminhamento de crianças e outros

usuários em situação de desnutrição para o programa de fórmulas nutricionais do Projeto Parakanã. Também foram realizadas atividades de educação alimentar na escola indígena, motivadas pelo aumento do consumo de alimentos ultraprocessados no território, buscando valorizar os alimentos produzidos e consumidos tradicionalmente pelo povo Parakanã. Entretanto, a principal aprendizagem não se restringiu às práticas assistenciais. A permanência na aldeia, o contato cotidiano com uma população que mantém viva sua língua pertencente ao tronco Tupi-Guarani e a aproximação com a história de deslocamentos territoriais e conflitos vivenciados pelo povo Parakanã produziram reflexões sobre os limites de uma prática profissional centrada apenas no conhecimento técnico. O cuidado em saúde indígena exigiu aprender outras formas de comunicação, reconhecer diferentes compreensões sobre alimentação e saúde e construir intervenções mais sensíveis às dinâmicas socioculturais do território. A experiência também evidenciou desafios relacionados à insuficiência de profissionais, às fragilidades estruturais dos serviços e à necessidade de maior articulação entre saúde, educação e proteção territorial.
Considerações finais: A imersão no território Parakanã ampliou a compreensão sobre a saúde indígena e reafirmou a importância de processos formativos comprometidos com a equidade e a interculturalidade. Mais do que um campo de práticas, o estágio constituiu um espaço de aprendizagem mútua, no qual o território, a língua e os modos de vida indígenas se tornaram elementos centrais na produção do cuidado e na formação de uma profissional mais sensível às múltiplas formas de viver, alimentar-se e produzir saúde.
Palavras-chave: Saúde de populações indígenas; Equidade em saúde; Nutrição em saúde pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260920-uma-imersao-junto-ao-povo-parakana-na-amazonia-relato-de-experiencia

PRÁTICAS CORPORAIS EM ESPAÇO COMUNITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE IDOSOS “RODA DA AMIZADE” EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20260923 · Pôster Virtual
Cícera Nayla Cleidiana dos Santos*; Maria Karoline de Moura Lobo; Aline Macedo Santana Duarte; Ana Flávia Pereira Monteiro; Déborah Ellen da Silva Xavier
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: O envelhecimento populacional tem ampliado a necessidade de estratégias de promoção da saúde voltadas à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), com ênfase em ações que favoreçam autonomia, socialização e qualidade de vida. Nesse cenário, práticas corporais desenvolvidas em espaços comunitários constituem importantes tecnologias de cuidado que fortalecem o vínculo, a participação social e o bem-estar físico e emocional dos idosos. Considerando a importância do cuidado territorial e interprofissional, a realização dessas atividades em espaços comunitários, como a calçada, possibilita maior aproximação entre serviços de saúde e comunidade. Essa estratégia amplia o acesso às ações de promoção da saúde e fortalece o trabalho em equipe na APS, qualificando o cuidado no território. Assim, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência do grupo de idosos “Roda da Amizade” com práticas corporais em espaço comunitário, no interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) no interior do Ceará, no dia 26/11/2025, por meio do grupo “Roda da Amizade”. A experiência envolveu residentes em Saúde Coletiva de Educação Física e Enfermagem, enfermeira da ESF, Agente Comunitária de Saúde (ACS) e estudantes do curso técnico em Enfermagem. Participaram 10 idosos com idade ≥60 anos. O encontro foi realizado em uma calçada próxima à Unidade Básica de Saúde, espaço já utilizado para convivência e socialização, indicado pela ACS como local estratégico para a atividade. Foram desenvolvidas práticas corporais, envolvendo atividades de movimento, alongamento, exercícios físicos e

dinâmicas corporais adaptadas às condições dos participantes, com foco na participação ativa.
Resultados/Discussão: Foi realizada uma ação de práticas corporais utilizando a calçada e parte da via pública como espaços de cuidado e convivência. A equipe participou ativamente, auxiliando os idosos durante a realização das atividades. A ação teve como objetivo estimular a funcionalidade, a autonomia e o envelhecimento ativo por meio da prática regular de exercícios físicos, em uma perspectiva de trabalho interprofissional colaborativo. Durante a ação, foram desenvolvidos exercícios de agilidade com escada de agilidade, fortalecimento muscular com halteres e exercícios localizados em grupo, adaptados às condições funcionais dos participantes, com foco na segurança, na participação ativa e na interação entre os idosos. A experiência evidenciou boa adesão do grupo, contribuindo para o desenvolvimento de capacidades físicas como força, coordenação e agilidade, além de favorecer a socialização, o fortalecimento de vínculos comunitários e a promoção da saúde. Reforça-se, assim, a relevância do uso de espaços do território para a realização de práticas corporais na APS.
Considerações finais: O grupo “Roda da Amizade” mostrou-se uma estratégia potente de promoção da saúde na APS, fortalecendo o bem-estar físico, emocional e social dos idosos. A experiência reforça a importância das práticas corporais em espaços comunitários e da atuação interprofissional como ferramentas de cuidado integral e fortalecimento do SUS no território.
Palavras-chave: Exercício Físico; Promoção da Saúde; Saúde do Idoso
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260923-praticas-corporais-em-espaco-comunitario-relato-de-experiencia-do-grupo-de-idoso

ESTRATÉGIAS LÚDICAS NA PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Protocolo 20260927 · Pôster Virtual
Kamila Gregorio da Costa Sousa*; Bárbara Leite da Silva; Geice Kelly Sousa de Oliveira; Joiciane Cruz Lopes; Natália Mayra da Silva Santos; Ravena Alencar; Yasmim Silva de Assis; Arethuza de Melo Brito Carvalho
Universidade Estadual do Piauí; UESPI

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007, apresenta-se como uma política pública intersetorial entre Saúde e Educação, destinada à promoção da saúde e à prevenção de agravos entre estudantes da rede pública de ensino. A articulação entre a Atenção Primária à Saúde e as instituições escolares fortalece ações educativas voltadas ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, incluindo a prevenção das diferentes formas de violência. Nesse contexto, a utilização de estratégias lúdicas favorece a abordagem de temas sensíveis, respeitando as especificidades do desenvolvimento infantil. Este trabalho objetiva relatar a experiência de uma equipe multiprofissional na realização de uma ação educativa sobre prevenção do abuso sexual infantil em um Centro Municipal de Educação Infantil.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma equipe de residentes desenvolvido de forma interprofissional no âmbito do PSE, realizado em maio de 2026, com crianças de dois a seis anos de idade. Após planejamento conjunto entre a equipe multiprofissional e a gestão escolar, definiu-se como temática prioritária a prevenção do abuso sexual infantil, em alusão à campanha Maio Laranja. Para a intervenção, elaborou-se um teatro de fantoches com adaptação do livro Não Me Toca, Seu Boboca!, de Andrea Viviana Taubman. Após a contação da história, promoveu-se uma conversa sobre identificação de atitudes seguras e inseguras, respeito aos limites do corpo, importância do consentimento, reconhecimento de toques inadequados e busca de ajuda junto a um adulto de confiança. Em seguida, realizou-se a dinâmica "Semáforo do Toque", utilizando um boneco confeccionado em E.V.A. e círculos nas cores verde, amarela e vermelha para representar, respectivamente, regiões do corpo onde o toque é permitido, áreas que exigem atenção e partes íntimas que não devem ser tocadas por terceiros. A atividade foi finalizada reforçando o respeito ao "não", a autonomia corporal e os

canais de proteção.
Resultados/Discussão: A utilização de metodologias lúdicas favoreceu a participação ativa das crianças, estimulando o diálogo, a expressão de dúvidas e a construção coletiva do conhecimento em ambiente acolhedor. Observou-se que grande parte dos participantes já possuía noções básicas sobre limites corporais, as quais foram fortalecidas durante a intervenção. O teatro e a dinâmica do semáforo facilitaram a compreensão dos conteúdos de forma acessível e compatível com a faixa etária, promovendo maior envolvimento e interação. Além disso, a atividade evidenciou o potencial do PSE como espaço estratégico para o desenvolvimento de ações preventivas, fortalecendo a articulação entre saúde, educação e proteção social.
Considerações finais: A experiência demonstrou que estratégias lúdicas constituem ferramentas eficazes para abordar a prevenção do abuso sexual infantil no ambiente escolar, favorecendo o aprendizado, o protagonismo infantil e a consolidação de conhecimentos sobre proteção corporal. O PSE reafirma seu papel como importante estratégia de promoção da saúde, prevenção da violência e fortalecimento da rede de cuidado à infância, contribuindo para a formação de crianças mais conscientes de seus direitos e capazes de identificar situações de risco e buscar apoio quando necessário.
Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Abuso sexual; Promoção da saúde na escola
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260927-estrategias-ludicas-na-prevencao-do-abuso-sexual-infantil-relato-de-experiencia

---

PROJETO “PINTANDO VIDAS”: ARTE GESTACIONAL COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260928 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Janaina Monteiro*; Ana Lavínia da Silva Costa; Ana Karolina Nascimento Tavora; Jady Júlia Patrício de Sousa; Caio Henrique Medeiros Oliveira; Joabe Braz Lima; Daniela Rodrigues de Morais
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A gestação é entendida como um período de diversas mudanças fisiológicas no corpo de quem gesta, entretanto a forma como o período gestacional é experienciado é muito mais complexa e não se resume apenas a questões fisiológicas. As gestantes vivenciam questões emocionais e familiares, diversas dúvidas, anseios e medos que precisam ser acolhidos com atenção pela equipe de saúde. Sendo assim, a assistência ao pré-natal deve contemplar não apenas os aspectos clínicos da gestação, mas também ações de promoção da saúde, educação em saúde e fortalecimento do vínculo entre gestante, família e equipe de saúde. Nesse contexto, estratégias humanizadas como o projeto “Pintando Vidas”, contribuem para a construção de um cuidado integral e acolhedor. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do projeto “Pintando Vidas”, desenvolvido por uma equipe multiprofissional de residentes em saúde da família e comunidade em uma Unidade Básica de Saúde, como estratégia de humanização do pré-natal e educação em saúde para gestantes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante encontros mensais de um grupo de gestantes na Atenção Primária à Saúde. As atividades foram conduzidas por residentes de diferentes áreas da saúde, incluindo enfermagem, psicologia, nutrição, serviço social e odontologia. Em cada encontro são realizadas rodas de conversa sobre temas relacionados ao ciclo gravídico-puerperal, como trabalho de parto, aleitamento materno, saúde bucal, alimentação saudável, saúde mental e cuidados com o recém-nascido. Ao final das atividades educativas, é realizada a pintura artística da barriga das gestantes, proporcionando um momento de acolhimento, fortalecimento do vínculo materno-fetal e valorização da experiência da gestação.
Resultados/Discussão: Os encontros do projeto “Pintando Vidas” possibilitaram a construção de um espaço acolhedor para as gestantes, com escuta qualificada e troca de experiências entre

as pacientes e a equipe multiprofissional. Durante as rodas de conversa, observou-se participação das gestantes, com compartilhamento de dúvidas, medos, expectativas e vivências relacionadas ao período gestacional, o que favoreceu a ampliação dos conhecimentos sobre os temas em cada encontro. A atuação dos residentes contribuiu para uma abordagem interdisciplinar do cuidado, considerando não apenas os aspectos biológicos da gestação, mas também suas dimensões emocionais, familiares e sociais. A pintura artística constituiu um momento de grande significado, promovendo o fortalecimento do vínculo da gestante com o bebê e a valorização da experiência da gravidez. Além de proporcionar um ambiente leve e participativo, essa estratégia favoreceu a aproximação entre usuárias e profissionais de saúde, favorecendo o vínculo com a unidade básica de saúde e a adesão ao grupo.
Considerações finais: O projeto “Pintando Vidas” evidenciou que atividades educativas associadas a práticas de humanização fortalecem o cuidado integral no pré-natal, promovem maior participação das gestantes e contribuem para o fortalecimento da clínica ampliada na Atenção Primária à Saúde, pois promovem atendimentos que vão além da demanda biológica do paciente, considerando sua história, questões emocionais e contexto social. Por fim, a experiência reforça a importância das ações multiprofissionais como estratégia para qualificar o cuidado materno-infantil.
Palavras-chave: Humanização da assistência; Educação em saúde; Arte
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260928-projeto-pintando-vidas-arte-gestacional-como-ferramenta-de-humanizacao-e-educaca

ÚLCERA ORAL TRAUMÁTICA ASSOCIADA À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM SÍNDROME DE PATAU: ESTUDO DE CASO E IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA HOS

Protocolo 20260931 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Kelvin Thomas Bernardes da Silva*; Gabriella Almeida Silva; Sandro Matheus Albuquerque da Silva; Luiza Fernanda Correia Molina Cabral; Lucia de Fátima Cavalcanti dos Santos
Real Hospital de Beneficência em Pernambuco - COREMU/UFPE

Introdução: A Síndrome de Patau, ou trissomia do cromossomo 13, é uma condição genética rara caracterizada por múltiplas malformações congênitas, incluindo alterações craniofaciais, fissuras labiopalatinas e cardiopatias complexas. Devido à elevada morbimortalidade, esses pacientes frequentemente necessitam de internações prolongadas, procedimentos cirúrgicos e suporte intensivo. Nesse contexto, alterações orais podem surgir em decorrência da condição sistêmica ou de dispositivos utilizados durante a hospitalização, tornando fundamental a atuação da Odontologia Hospitalar na prevenção, diagnóstico e tratamento dessas complicações. Este estudo de caso tem como objetivo descrever e analisar a evolução clínica de um paciente pediátrico com Síndrome de Patau que desenvolveu úlcera oral traumática associada à intubação orotraqueal no pós-operatório de correção cardíaca, destacando a contribuição da Odontologia Hospitalar na condução terapêutica.
Métodos: Estudo de caso desenvolvido por meio da análise documental do prontuário, avaliação odontológica seriada e acompanhamento clínico integrado pela equipe multiprofissional durante a internação hospitalar.
Resultados/Discussão: O caso analisado refere-se a um paciente do sexo masculino, 1 ano e 8 meses de idade, portador de Síndrome de Patau mosaico, Tetralogia de Fallot e fenda labiopalatina, internado para correção cirúrgica de cardiopatia congênita. No período pós-operatório, permaneceu sedado e sob ventilação mecânica invasiva. Durante avaliação odontológica à beira do leito, foram identificadas lesões ulceradas em gengiva superior, compatíveis com trauma decorrente da intubação orotraqueal. Diante dos achados clínicos e da necessidade de favorecer o reparo tecidual, foi instituída terapia com laser de baixa intensidade (LTBI), totalizando sete sessões durante o acompanhamento hospitalar. A

evolução clínica foi acompanhada de forma seriada, evidenciando redução progressiva da área ulcerada, melhora do aspecto dos tecidos acometidos, ausência de sinais de infecção secundária e remissão completa da lesão ao término do tratamento, com adequada cicatrização da mucosa oral. Esses achados corroboram a literatura, que descreve as lesões traumáticas associadas à intubação orotraqueal como complicações relativamente frequentes em pacientes submetidos à ventilação mecânica, especialmente na população pediátrica e em indivíduos com condições sistêmicas complexas. Nesse contexto, a atuação da Odontologia Hospitalar possibilita o diagnóstico precoce e a implementação de terapias que favorecem o reparo tecidual. No presente estudo de caso, a laserterapia de baixa intensidade mostrou-se uma alternativa eficaz, contribuindo para a regressão da lesão e para a recuperação da integridade da mucosa oral.
Considerações finais: A análise deste estudo de caso demonstra que a utilização da laserterapia de baixa intensidade foi eficaz no tratamento da úlcera oral traumática associada à intubação orotraqueal, favorecendo a reparação tecidual e a recuperação da mucosa oral. Além disso, reforça a importância da atuação integrada da Odontologia Hospitalar no cuidado de pacientes pediátricos com condições sistêmicas complexas, contribuindo para uma assistência mais segura, resolutiva e humanizada.
Palavras-chave: Sindrome de Patau; Odontologia Hospitalar; Úlcera Oral:Integralidade na Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260931-ulcera-oral-traumatica-associada-a-intubacao-orotraqueal-em-paciente-pediatrico

TERRITÓRIO EM TELA: A ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA CONSOLIDAÇÃO DE VÍNCULOS ATRAVÉS DO DOCUMENTÁRIO DE TERRITORIALIZAÇÃO

Protocolo 20260933 · Pôster Virtual
Bárbara Leite da Silva*; Ravena de Sousa Alencar Ferreira; Natália Mayra da Silva Santos; Geice Kelly Sousa de Oliveira; Joiciane Cruz Lopes; Kamila Gregorio da Costa Sousa; Yasmim Silva de Assis; Arethuza de Melo Brito Carvalho
UESPI; Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A residência em saúde faz uso do processo de territorialização para compreender as dinâmicas sociais e de saúde de uma determinada comunidade adscrita à uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A apresentação e o debate do que retrata o território exige uma condução interprofissional e um tanto criativa, de forma a garantir que o retorno dos dados captados seja humanizado e horizontal. Logo, espera-se que as atividades interprofissionais no âmbito de tutoria do programa de formação viabilizem um processo de cuidado humanizado e focado no fortalecimento de laços da população local. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo relatar a iniciativa da residência em saúde na realização da apresentação e do debate sobre o documentário de territorialização como estratégia para a consolidação de vínculos da comunidade adscrita à uma UBS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre uma atividade interprofissional, realizada em maio de 2026, tendo sido desenvolvida pelos residentes de seis categorias profissionais (enfermagem, fisioterapia, odontologia, serviço social, psicologia e nutrição) no âmbito da tutoria de um programa de residência multiprofissional de uma instituição pública de ensino superior. A atividade consistiu na organização e exibição do documentário sobre o território adscrito à uma UBS, no formato de uma sessão de cinema e debate (roda de conversa), reunindo a equipe de saúde, gestores, preceptores da residência e os usuários do território que contribuíram para a construção do documentário.
Resultados/Discussão: A apresentação e o debate acerca do documentário proporcionaram que a comunidade se enxergasse como protagonista de sua própria história, gerando forte identificação e profundo sentimento de pertencimento, o que consolida o vínculo e a

humanização do cuidado, transformando dados epidemiológicos e sociais em narrativas vivas de saúde. Ademais, a atividade fortaleceu a integração ensino-serviço-comunidade legitimando o saber popular e promovendo a corresponsabilidade pela saúde local.
Considerações finais: A articulação ensino-serviço-comunidade desenvolvida pelos residentes mostrou-se como uma fundamental tecnologia leve de saúde, evidenciando que a introdução de iniciativas interprofissionais no serviço público é extremamente importante na devolutiva à comunidade do conhecimento produzido. Logo, o fortalecimento do controle social e da promoção de um sistema único de saúde (SUS) mais acolhedor e humanizado são propiciados através de práticas pedagógicas e assistenciais que propiciam o estreitamento de laços entre a comunidade e à equipe de profissionais da UBS.
Palavras-chave: Sistema único de saúde; Vínculo; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260933-territorio-em-tela-a-articulacao-ensino-servico-comunidade-na-consolidacao-de-vi

SAÚDE ÚNICA E CUIDADO INTEGRAL: CONTRIBUIÇÕES DA INSERÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO RESIDENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260934 · Pôster Virtual
Acsa Farias Memória*; Alice Uchôa Lima; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha; Fagner Soares Farias; Francisco Airton Lopes Sales; Luciene Lucena de Araújo; Nátanne Lima Gomes; Paloma Santos Alencar Sousa; Wêdilane Fernandes Maia
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na organização do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentando-se nos princípios da integralidade, equidade e trabalho interprofissional. Nesse contexto, a inserção do médico veterinário na Estratégia Saúde da Família (ESF) amplia a compreensão do processo saúde-doença a partir da perspectiva da saúde única, reconhecendo a interdependência entre saúde humana, animal e ambiental. Logo, a atuação desse profissional favorece o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância em saúde e enfrentamento das vulnerabilidades territoriais. Nesse contexto, o presente trabalho objetiva relatar as contribuições da inserção do médico veterinário residente na Estratégia Saúde da Família para o fortalecimento do cuidado integral e da produção do cuidado no SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em território do interior do Ceará caracterizado por vulnerabilidades sociais e ambientais. As atividades foram realizadas de forma articulada com a equipe multiprofissional e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), utilizando abordagem territorial e interprofissional. As ações contemplaram visitas domiciliares, educação em saúde, vigilância em saúde, vacinação animal e intervenções intersetoriais.
Resultados/Discussão: A inserção da médica veterinária residente possibilitou o desenvolvimento de práticas orientadas pelos princípios da integralidade, humanização e equidade no cuidado. Destacaram-se visitas domiciliares para identificação de riscos socioambientais e acompanhamento de situações envolvendo acumuladores de animais, ações educativas sobre o caramujo africano, vacinação antirrábica de cães e gatos, acompanhamento de zoonoses, como escabiose, atividades no Programa Saúde na Escola (PSE) e sensibilização comunitária acerca dos impactos dos fogos com estampido sobre a saúde coletiva e o bem-estar animal. Além disso, foram desenvolvidas ações voltadas ao cuidado de criança com transtorno do espectro autista não verbal, utilizando animal como recurso de suporte emocional. Portanto, as intervenções fortaleceram a vigilância em saúde, ampliaram a abordagem dos determinantes sociais, ambientais e culturais do processo saúde-doença e favoreceram a construção de práticas colaborativas e interprofissionais, contribuindo para a qualificação do cuidado e para o fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade.

Considerações finais: Sob esse viés, a experiência evidenciou que a inserção do médico veterinário na Estratégia Saúde da Família contribui para a qualificação da assistência, o fortalecimento da vigilância em saúde e o desenvolvimento de práticas interprofissionais orientadas pelos princípios da saúde única. Ademais, demonstrou potencial para ampliar a integralidade do cuidado, promover equidade em saúde e fortalecer a capacidade de enfrentamento das vulnerabilidades territoriais no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Vigilância em saúde; Territorialização; Intersetorialidade

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260934-saude-unica-e-cuidado-integral-contribuicoes-da-insercao-do-medico-veterinario-r

HIPERDIA ALÉM DOS MUROS: IMPACTO DE AÇÕES EXTRA MURO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO E QUALIDADE DO CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO BÁSICA

Protocolo 20260935 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Karina Aline Ferreira*; Felipe Vigoli Ribeiro; Bruna Nery de Carvalho; Beatriz Ribeiro Agustinho; Leonardo Barbosa Souza; Milena Salustro da Silva; João Carlos Magalhães Frade

Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) são as condições crônicas de maior prevalência na Atenção Básica (AB), exigindo acompanhamento longitudinal, multiprofissional e territorializado. O acesso fragmentado e as barreiras geográficas e de horário comprometem a adesão e a qualidade do cuidado, especialmente em territórios com vulnerabilidades sociais. A reorganização do processo de trabalho, com ampliação dos pontos de atenção para além da unidade de saúde, constitui estratégia potente para garantir integralidade e equidade no cuidado às pessoas com HIPERDIA. Este trabalho tem como objetivo relatar e analisar o impacto de ações HIPERDIA extra muro, desenvolvidas em parceria com a Residência Multiprofissional em Atenção Básica, sobre os indicadores de produção de duas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), registrados no sistema e-Gestor.

Métodos: Relato de experiência com análise documental de dados secundários extraídos do e-Gestor, comparando os indicadores de produção de janeiro de 2025 (pré-intervenção) e janeiro de 2026 (pós-implementação das ações, iniciadas em março de 2025). O território foi organizado por Agente Comunitário de Saúde (ACS), com ações bimestrais em três pontos comunitários, cobrindo dez bairros. Cada ponto conta com agenda garantida de médico, enfermeiro e equipe multiprofissional, além de turno noturno bimestral para ampliar o acesso a trabalhadores. As atividades incluem aferição de sinais vitais, antropometria (peso, altura, circunferência abdominal), renovação de receitas, solicitação e entrega de exames, entrega de medicação, avaliação do pé diabético e orientações com profissionais da equipe multiprofissional. Casos que necessitam de investigação complementar são agendados na unidade de saúde.

Resultados/Discussão: Os resultados revelam impacto expressivo nos indicadores de ambas as condições. Para HAS, a equipe com maior expansão territorial registrou crescimento em consultas médicas/enfermagem (+97%), registro de pressão arterial (+97%), peso e altura (+107%), visitas domiciliares ACS (+69%), numerador somatória (+94%) e pessoas com HAS acompanhadas (+103%), com pontuação e-Gestor mantida acima de 82 pontos. Para DM, os avanços foram ainda mais expressivos: consultas (+152%), registro de PA (+165%), peso e altura (+150%), HB glicada (+99%), pessoas com DM acompanhadas (+140%) e numerador somatória (+178%). Destaque para a avaliação do pé diabético, indicador praticamente inexistente antes das ações (0 e 1 registros), que alcançou 150 e 114 atendimentos respectivamente, evidenciando a incorporação de novas práticas clínicas pela equipe multiprofissional. A equipe com território mais consolidado apresentou crescimento moderado em HAS e oscilação nos indicadores DM, apontando para a necessidade de revisão do fluxo específico para o cuidado ao diabético.

Considerações finais: As ações HIPERDIA extra muro demonstraram capacidade de ampliar significativamente o acesso ao cuidado de pessoas com HAS e DM, superar barreiras de acesso e incorporar novas práticas clínicas ao processo de trabalho das equipes. A integração entre residência multiprofissional e equipes de ESF potencializou o alcance do cuidado integral, com impacto mensurável nos indicadores do e-Gestor. A experiência evidencia que reorganizar o processo de trabalho com escuta ao território fortalece a ABS como coordenadora do cuidado às condições crônicas, contribuindo para o fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Hipertensão; Diabetes mellitus; Acesso efetivo aos serviços de saúde; Integralidade

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260935-hiperdia-alem-dos-muros-impacto-de-acoes-extra-muro-na-ampliacao-do-acesso-e-qua

ENTRE A QUALIDADE, A INTEGRALIDADE E A SINGULARIDADE NO SUS: O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260936 · Pôster Virtual

Yasmin Alencar Guerreiro*

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), em suas raízes basilares, fundamenta-se em intencionar os serviços de saúde à corporificação de um cuidado universal, integral e centralizado nos sujeitos. No exercício deste cuidar, urge-se a primordialidade de garantir uma assistência com atitudes de atenção direcionadas à qualidade em saúde e à melhoria contínua do seu fazer. Nesta conjuntura, as residências multiprofissionais afloram com o potencial de qualificação assistencial nos serviços as quais estão inseridas, construindo colaborativamente com as equipes de saúde e ofertando um atendimento singular à comunidade durante este processo formativo. Dentre as possibilidades de tecnologias a serem utilizadas pelo residente nesta busca pela qualidade desponta o Projeto Terapêutico Singular (PTS), um plano de cuidados integrais individualizados que fortalece a comunicação interprofissional e promove a satisfação dos envolvidos no processo de cuidar, podendo garantir práticas profissionais mais seguras. O presente trabalho, portanto, intenciona-se a sintetizar um relato acerca da experiência de uso do PTS na residência multiprofissional como uma tecnologia com fins de garantir a qualidade e integralidade na atenção ao usuário.

Métodos: Para sistematização dessas vivências assistenciais, foi realizado um estudo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, que apresenta a elaboração e execução do PTS no contexto de um hospital maternidade público. Esta construção sustentou-se no trabalho dialógico entre residentes e demais profissionais de referência inseridos nas ênfases de obstetrícia, neonatologia e ginecologia/mastologia. Para esta realização processual, seguiu-se um trajeto estruturado articulando etapas como a anamnese e definição diagnóstica; a pactuação de metas terapêuticas; a divisão/corresponsabilização das intervenções e a reavaliação do seguimento do cuidado à partir de momentos de diálogo contínuos.

Resultados/Discussão: Ao longo desse processo, torna-se possível constatar múltiplos resultados como o incentivo a um trabalho mais colaborativo interprofissional, com estímulo constante à comunicação, ao compartilhamento dos papéis e a coparticipação nas decisões, integrando a assistência para maior eficiência, segurança do atendimento e reduzindo vazios nestes. Ademais, sendo um cuidado singular centrado no paciente, ao passo em que a equipe se empodera da história individual deste, isto converte-se na prevenção de eventos adversos e na satisfação do usuário do serviço, sustentando a excelência assistencial e os espaços para melhoria contínua.

Considerações finais: À luz das considerações expostas, compreende-se a relevância na utilização do PTS como uma tecnologia eficaz para amparar as práticas de formação em serviço na residência multiprofissional e garantir um cuidado de qualidade, seguro e singular no âmbito

do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Residência hospitalar; Assistência integral à saúde; Qualidade da assistência à saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260936-entre-a-qualidade-a-integralidade-e-a-singularidade-no-sus-o-projeto-terapeutico

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS EM ENFERMARIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260937 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Luana Camile Anton*; Ana Paula dos Santos Bonati; Eduarda Machado Figueredo; João Vitor Kroth; Julia Cristine Guimarães; Julia Rosin

Unioeste; Hospital Universitário do Oeste do Paraná; HUOP

Introdução: : A transfusão de concentrado de hemácias constitui uma importante terapia empregada no ambiente hospitalar para o tratamento de pacientes com comprometimento da capacidade de transporte de oxigênio aos tecidos. Nas enfermarias, a assistência de enfermagem é essencial em todas as etapas da terapia transfusional, compreendendo desde a avaliação inicial até os cuidados pós-transfusionais. Este estudo justifica-se pela relevância da atuação da enfermagem nesse processo e pela importância de compartilhar experiências que contribuam para o aperfeiçoamento da prática assistencial. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência da assistência de enfermagem prestada a pacientes submetidos à transfusão de concentrado de hemácias em uma enfermaria de um hospital de alta complexidade.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir das vivências de residentes de enfermagem, durante atuação em enfermarias de uma instituição hospitalar, no período de março a junho de 2026. O relato fundamentou-se nas vivências dos residentes de enfermagem na assistência aos pacientes submetidos à transfusão de concentrado de hemácias, com análise fundamentada na literatura científica disponível sobre a temática.

Resultados/Discussão: A inserção dos residentes na assistência ao paciente submetido à transfusão de concentrado de hemácias nas diferentes etapas da terapia transfusional possibilitou a consolidação de uma assistência de enfermagem sistematizada, contemplando cuidados pré, trans e pós-transfusionais. A atuação envolveu desde a coleta de amostras para tipagem sanguínea, conferência da prescrição médica, da identificação do paciente e do hemocomponente até a avaliação clínica, inspeção do acesso venoso, aferição dos sinais vitais, controle do tempo de infusão e vigilância de possíveis alterações clínicas, hemodinâmicas e reações transfusionais. A sistematização dessas ações contribui para a identificação precoce de intercorrências, subsidiando a tomada de decisão clínica e a implementação oportuna das condutas institucionais. Além disso, fortalece a comunicação entre os profissionais envolvidos, promove a padronização do processo transfusional e qualifica a assistência prestada ao paciente. Esses achados corroboram a literatura ao evidenciar que a atuação sistematizada da enfermagem é essencial para a organização da terapia transfusional, contribuindo para a efetividade do tratamento, a prevenção de intercorrências e a oferta de um cuidado integral, seguro e baseado em evidências.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a assistência de enfermagem sistematizada durante a terapia transfusional é fundamental para a organização do cuidado, para a identificação de alterações clínicas e para a implementação de intervenções necessárias a cada paciente, contribuindo para a qualificação da assistência prestada ao paciente. Além disso, reforça a importância da inserção do residente nesse processo como estratégia para o desenvolvimento de competências técnico-científicas e para o fortalecimento da prática assistencial baseada em evidências.

Palavras-chave: Transfusão de Sangue; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260937-assistencia-de-enfermagem-ao-paciente-submetido-a-transfusao-de-concentrado-de-h

DESAFIOS NO CUIDADO À PESSOA IMIGRANTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260940 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Claudiane Nascimento Sousa*; Lorayne Luccarellis Verona de Freitas
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é uma condição progressiva associada a elevadas taxas de morbimortalidade, que exige acompanhamento longitudinal, monitoramento contínuo e atuação multiprofissional para retardar sua progressão, minimizar complicações e promover melhor qualidade de vida. A adesão ao tratamento depende da compreensão das orientações em saúde, do acesso oportuno aos serviços e do estabelecimento de vínculo entre usuário e equipe. Nesse contexto, pessoas em situação de imigração podem enfrentar barreiras linguísticas, culturais e sociais que dificultam o acesso aos serviços, a comunicação com os profissionais e a compreensão das condutas terapêuticas, comprometendo a integralidade do cuidado. Este trabalho objetiva relatar a experiência de acompanhamento de uma paciente imigrante com DRC avançada, evidenciando os desafios e as potencialidades do cuidado na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a residência multiprofissional em Atenção Básica, a partir do acompanhamento nutricional de uma paciente imigrante com doença renal crônica avançada. A paciente foi encaminhada ao serviço de Nutrição pela assistência social, em razão das dificuldades relacionadas à barreira linguística. O acompanhamento foi realizado por meio de consultas nutricionais seriadas na APS, contemplando avaliação do estado nutricional, orientações alimentares individualizadas, elaboração de plano alimentar com restrição proteica, monitoramento de exames laboratoriais e articulação com a equipe multiprofissional.
Resultados/Discussão: Na consulta inicial, a paciente apresentava dúvidas sobre a alimentação na DRC e receio quanto à necessidade futura de terapia renal substitutiva. Foi elaborado plano alimentar individualizado e realizado aconselhamento sobre a evolução da doença e as possibilidades terapêuticas, contribuindo para reduzir a ansiedade e favorecer a adesão ao tratamento. No retorno, observou-se boa adesão às orientações nutricionais, associada à manutenção dos níveis séricos de creatinina e ureia durante o acompanhamento. A condição de imigrante, somada à barreira linguística e à vulnerabilidade social, interferia diretamente na compreensão do processo de adoecimento e na adesão ao tratamento. A escuta qualificada, a adaptação da comunicação e o acolhimento fortaleceram o vínculo terapêutico, ampliaram a compreensão das orientações e qualificaram o cuidado nutricional. A experiência evidenciou ainda a importância da atuação interprofissional e da articulação com a Rede de Atenção à Saúde para assegurar a integralidade do cuidado, especialmente diante das dificuldades de acesso aos serviços especializados.
Considerações finais: A experiência evidenciou que o cuidado à pessoa imigrante com doença renal crônica ultrapassa o manejo clínico da enfermidade, exigindo estratégias capazes de enfrentar barreiras linguísticas, vulnerabilidades sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A atuação da residência multiprofissional, por meio da escuta qualificada, da adaptação da comunicação e da articulação em rede, mostrou-se fundamental para a construção de um cuidado integral, humanizado e equânime. O relato reforça a importância de práticas culturalmente sensíveis e do fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde para qualificar a assistência às populações em situação de vulnerabilidade.
Palavras-chave: Doença renal crônica; Imigração; Equidade em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260940-desafios-no-cuidado-a-pessoa-imigrante-com-doenca-renal-cronica-na-atencao-prima

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS NA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Protocolo 20260941 · Pôster Virtual

Bárbara Mendes de Sousa*; Liz Helena Pereira Silva; Mariana Gomes Vidal Sampaio; Ana Carolina Silva de Sousa; Gabriela Pamplona Cardoso; Rebeca Cintra Dantas; Raabe Lira da Silva
Centro Universitário Paraíso - UniFAP; Centro Universitário UNINTA; Faculdade Paraíso Araripina; Santa casa

Introdução: A Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI) é a principal causa de trombocitopenia isolada na infância, caracterizada pela destruição acelerada de plaquetas decorrente da ligação de autoanticorpos e pela supressão de sua produção medular. Embora apresente frequentemente curso agudo, benigno e autolimitado na população pediátrica, a imprevisibilidade de sangramentos graves e a ansiedade familiar tornam o manejo clínico um desafio complexo. O diagnóstico correto e a diferenciação precoce de outras falências medulares são cruciais. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar os critérios diagnósticos e condutas terapêuticas na Púrpura Trombocitopênica Imune pediatríca.
Métodos: Foi realizada uma revisão integrativa nas bases MEDLINE/PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores em saúde (DeCS/MeSH): "Purpura, Thrombocytopenic, Idiopathic", "Pediatrics", "Diagnosis" e "Therapeutics", combinados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos originais e diretrizes clínicas, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordassem o manejo da PTI na infância. Excluíram-se relatos de caso, estudos em adultos ou duplicados. Inicialmente, foram encontrados 142 artigos. Após leitura de títulos e resumos por dois revisores independentes, 98 foram excluídos. Dos 44 restantes avaliados na íntegra, 28 foram descartados por insuficiência metodológica ou desvio do foco, resultando em uma amostra final de 16 artigos.
Resultados/Discussão: Os dados dos últimos cinco anos ratificam que o diagnóstico da PTI permanece de exclusão, sustentado por anamnese, exame físico e hemograma com trombocitopenia isolada (plaquetas < 100.000/µL), sendo o esfregaço periférico obrigatório para afastar malignidades hematológicas. Na esfera terapêutica, a literatura atual consolida a mudança de diretriz para uma conduta guiada pela gravidade do sangramento e não pelos valores laboratoriais. A abordagem expectante (watch and wait) é fortemente recomendada para casos leves com manifestações puramente cutâneas (petéquias/equimoses), independentemente do nível plaquetário. Para sangramentos de mucosas ou risco hemorrágico, as diretrizes vigentes mantêm como primeira linha os corticosteroides em cursos rápidos e a Imunoglobulina Humana Intravenosa (IGIV), esta última reservada para necessidade de elevação plaquetária rápida. A discussão dos achados atuais aponta que a superterapização em crianças deve ser evitada, visto que cerca de 80% dos casos evoluem para cura espontânea em até seis meses. Contudo, estudos europeus e metanálises recentes destacam o papel de preditores clínicos e laboratoriais no monitoramento da evolução para a PTI crônica (duração > 12 meses). Além disso, a literatura recente padroniza o papel emergente e seguro de terapias de segunda linha, como os agonistas do receptor de trombopoetina, para casos refratários ou de longa duração. Essa transição terapêutica reforça a importância de individualizar o cuidado, minimizando a toxicidade dos corticoides a longo prazo.
Considerações finais: Evidências científicas recentes demonstram que o manejo da PTI pediátrica converge para uma abordagem individualizada, priorizando as manifestações clínicas em detrimento dos índices plaquetários isolados. A adoção da conduta expectante em quadros cutâneos leves reduz intervenções iatrogênicas desnecessárias, enquanto o advento de terapias de segunda linha otimiza de forma segura o prognóstico de pacientes com evolução crônica ou refratariedade.

Palavras-chave: Púrpura Trombocitopênica Idiopática; Pediatria; Terapêutica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260941-criterios-diagnosticos-e-condutas-terapeuticas-na-purpura-trombocitopenica-imune

A NECESSIDADE DO FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO EM SAÚDE AO TRATAMENTO DE CÂNCER NO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260942 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Liz Helena Pereira Silva*; Bárbara Mendes de Sousa; Mariana Gomes Vidal Sampaio; Nicole Laysa da Silva Costa; Aylla Valéria da Silva Medeiros; Gabriela Pamplona Cardoso
Centro Universitário Paraíso - UniFAP; Faculdade Paraíso Araripina; Hospital Regional Norte; Escola de Saúde Pública; Santa casa

Introdução: As redes de atenção em saúde foram estruturadas para garantir diagnóstico precoce, tratamento integral e acompanhamento contínuo, integrando os níveis de atenção à saúde. Essa organização busca reduzir desigualdades regionais e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Objetiva-se descrever a experiência dos pacientes no acesso ao tratamento de câncer no interior do Ceará.
Métodos: Foi descrito de forma qualitativa, caracterizando um relato de experiência, as dificuldades de duas pacientes ao acesso ao tratamento em uma unidade de referência no interior do estado do Ceará. Ambas com o mesmo tipo de neoplasia, que tiveram informações obtidas após escuta ativa e análise multiprofissional durante espera para seções de quimioterapia.
Resultados/Discussão: Ambas as pacientes enfrentarem CA de colo de útero, e foram prescritas o mesmo tratamento, que envolviam tanto seções quimioterapia quanto de radioterapia. Inicialmente, as pacientes tiveram o diagnóstico com o auxílio do acesso a Unidade Básica de Saúde, porém de municípios diferentes, pertencentes a região Norte do estado do Ceará. Também se observa o uso de recursos próprios para obtenção de exames de imagem em um dos casos, que foram diferenciais na rapidez de diagnóstico, levando menos de 6 meses. Em comparação a outra paciente, esperando mais de um ano para diagnóstico, além da necessidade de financiamento próprio para transporte e deslocamento para outras cidades, tendo em vista, a necessidade de diagnóstico por profissionais que atendiam em centros especializados em municípios distantes do seu. Ademais, ambas as pacientes desconheciam a possibilidade de se acionar as secretarias de saúde ou os centros de assistência social locais para garantia de deslocamento financiado pelo município de origem. Umas das pacientes teve que por 2 vezes interromper seu tratamento de quimioterapia e uma vez a radioterapia, tendo em vista a falta de insumos para manutenção da continuidade ao cuidado, dentre eles: antieméticos para manejo de efeitos adversos da quimioterapia, e antibióticos tópicos para manejo de radiodermatite. Essas interrupções envolveram tanto uma falta de recursos, quanto falta desses insumos no município de origem, que em comparação a outra paciente, não faltou em nenhuma seção. Ambas as pacientes apresentavam vínculos de apoio fortes, porém a distância do local de tratamento e diagnóstico, e a dificuldade de acesso a exames dificultou o acesso a saúde. Ademais, estudos revelam a continuidade de desafios relacionados a integração das redes de atenção em saúde no estado do Ceará, e regulação assistencial, além de destacarem a importância das auditorias na manutenção de qualidade dos serviços, apesar do incentivo ao fortalecimento dos aparelhos de saúde no interior do estado com a atenção as macrorregiões
Considerações finais: Com isso destaca-se a importância da análise dos determinantes sociais de cada pacientes, e análise das dificuldades de acesso ao tratamento, afinal, esses fatores podem ser diferenciais na consolidação e melhoria das políticas públicas para atenção a pessoa com câncer, mesmo com a movimentação do governo do estado para interiorização do acesso ao tratamento. Cada microrregião deve não só ter seu centro de referência, como também

garantir a integração com os municípios beneficiados.

Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde; Política pública; Neoplasias do Colo do Útero

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260942-a-necessidade-do-fortalecimento-das-redes-de-atencao-em-saude-ao-tratamento-de-c

A VISITA INFANTIL ENQUANTO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO A PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA

Protocolo 20260944 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Lara Cássia de Pauda Alba*; Gabriele Maria de Paula Brito

UFU - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: A Política de Humanização (PNH) aponta para uma proposta de trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para que os atendimentos sejam mais acolhedores e comprometidos com a saúde integral de seus usuários valorizando, além da saúde física, as dimensões subjetivas e sociais em todos os níveis de atenção. A Lei 14.950 garante o direito à criança e ao adolescente de visitar mãe e/ou pai hospitalizados. De acordo com o protocolo do hospital universitário onde foi vivenciada a experiência relatada neste trabalho, é responsabilidade do setor de Psicologia avaliar, autorizar e acompanhar as visitas de crianças com idades de até 11 anos, 11 meses e 29 dias. Entende-se a visita infantil como importante estratégia terapêutica e de fortalecimento de vínculo do paciente hospitalizado e seus familiares, considerando o potencial e desafios de tal relação no processo de internação. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar e refletir acerca da experiência de residentes de Psicologia no acompanhamento de visitas infantis em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em um hospital universitário.

Métodos: Relato de experiência, ainda em desenvolvimento por residentes do primeiro ano de Psicologia, em enfermarias e UTI, no acompanhamento de visitas infantis a pacientes internados. Os sujeitos envolvidos incluem pacientes internados, seus acompanhantes/familiares e as crianças visitantes. As reflexões foram construídas a partir de diários de campo elaborados ao longo do acompanhamento das visitas, por meio da análise de conteúdo de Bardin e da leitura flutuante, o que permitiu a identificação de três eixos temáticos.

Resultados/Discussão: O primeiro eixo refere-se à humanização e à autonomia do paciente, já que a visita infantil se contrapõe à rigidez normativa e protocolar do hospital, instituição atravessada por relações de poder/saber, favorecendo assim o reconhecimento da dimensão subjetiva, afetiva e relacional do adoecimento. O segundo eixo refere-se ao luto antecipatório, elaborado a partir do encontro que, ainda que breve, possibilita despedidas, trocas, construção de memórias compartilhadas e de sentido às vivências. Por fim, o terceiro diz respeito à dinâmica dos vínculos entre paciente-família, equipe-paciente, visto que o processo de avaliação, autorização e acompanhamento das visitas infantis pode apresentar repercussões emocionais significativas.

Considerações finais: Percebeu-se que as experiências analisadas reafirmam o papel da Psicologia na construção de práticas de cuidado que reconhecem o sujeito para além da doença e internação, buscando assim, alternativas de cuidado que se fundamentam também na subjetividade, de forma a garantir um cuidado humanizado e holístico. Assim, a visita infantil serve como uma estratégia de cuidado que não é apenas um direito, mas um potente dispositivo terapêutico e relacional, capaz de fortalecer vínculos e auxiliar em estratégias de humanização, autonomia, enfrentamento e luto antecipatório. Observa-se, contudo, uma lacuna na literatura científica quanto aos desdobramentos das visitas infantis em contexto hospitalar, especialmente no que se refere aos seus impactos subjetivos e potencialidades justificando, assim, o presente trabalho de modo a fortalecer a sustentação teórica dessas

práticas e ampliar seu reconhecimento como estratégia efetiva de humanização no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Visita Infantil; Humanização; Psicologia Hospitalar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260944-a-visita-infantil-enquanto-estrategia-de-humanizacao-no-atendimento-a-pacientes

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE EXERCÍCIOS COMO ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA, PERTENCIMENTO E PROMOÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Protocolo 20260945 · Pôster Virtual
Taine Moura da Silva Nascimento*; Laila Kely Rodrigues Costa; Amanda Andrade dos Reis; Graziele Ramires Amaral da Silva; Samya Leal Peixoto Pinto; Denise de Andrade dos Santos; Ananda Azevedo Santana
UESC; Universidade Estadual de Santa Cruz

Introdução: O envelhecimento é um processo marcado por transformações físicas, emocionais e sociais, demandando estratégias de cuidado que compreendam a saúde para além da ausência de doenças. Nesse contexto, ações coletivas desenvolvidas no território pela Atenção Primária à Saúde em articulação com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), tornam-se importantes ferramentas de promoção da saúde, fortalecimento da autonomia e ampliação das relações sociais da população idosa.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir da vivência de residentes inseridos em uma Unidade de Saúde da Família, localizada no sul da Bahia, durante sua participação no grupo "Bem Viver", uma iniciativa voltada à promoção da saúde por meio da prática de exercícios físicos. O grupo caracteriza-se como uma ação intersetorial desenvolvida em parceria entre a equipe da Atenção Primária à Saúde e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), promovendo o cuidado integral, o fortalecimento de vínculos comunitários e a articulação entre os setores da saúde e da assistência social. O grupo teve início em 2022, sendo voltado à população idosa do território, com adesão predominante de mulheres idosas. Os encontros ocorrem duas vezes por semana: às segundas-feiras, conduzidos pela profissional de Educação Física do CRAS, e às quartas-feiras, pelas residentes do Programa de Residência em Saúde da Família, que desenvolvem exercícios físicos associadas a outras ações de promoção e educação em saúde, como oficinas culinárias voltadas à alimentação saudável, ações de saúde bucal, orientações sobre o uso racional e a importância da adesão aos medicamentos de uso contínuo para o controle de doenças crônicas.
Resultados/Discussão: A experiência foi analisada a partir da observação das interações estabelecidas no grupo e de sua contribuição para convivência social, acolhimento, fortalecimento de vínculos e sentimento de pertencimento entre as participantes.
Considerações finais: O Grupo Bem Viver demonstra que práticas coletivas desenvolvidas no território podem produzir impactos que ultrapassam os benefícios físicos associados ao exercício. Ao favorecer acolhimento, fortalecimento de vínculos, construção de redes de apoio e sentimento de pertencimento, consolidando uma importante estratégia de promoção da saúde integral da pessoa idosa. Destaca-se a relevância da articulação entre assistência social, representada pelo CRAS, e Atenção Primária à Saúde no desenvolvimento de práticas intersetoriais voltadas ao cuidado ampliado, humanizado e centrado nas necessidades reais da comunidade.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Ação Intersetorial; Sistema Único de Saúde; Intersetorialidade; Idoso; Relações Sociais; Idoso; Intersetorialidade; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260945-relato-de-experiencia-grupo-de-exercicios-como-espaco-de-convivencia-pertencimen

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO CARIRI

Protocolo 20260946 · Pôster Virtual

Bárbara Mendes de Sousa*; Liz Helena Pereira Silva; Mariana Gomes Vidal Sampaio; Nicole Laysa da Silva Costa; Aylla Valéria da Silva Medeiros; Gabriela Pamplona Cardoso; Ana Carolina Silva de Sousa; Rebeca Cintra Dantas; Raabe Lira da Silva

Centro Universitário Paraíso - UniFAP; Centro Universitário UNINTA; Faculdade Paraíso Araripina; Hospital Regional Norte; Escola de Saúde Pública; Santa casa

Introdução: Os acidentes por animais peçonhentos, com destaque para o ofidismo e o escorpionismo, representam graves problemas de saúde pública no Brasil. No Ceará, serpentes dos gêneros Bothrops, Crotalus, Micrurus e Lachesis, associadas a escorpiões da família Buthidae (gênero Tityus), são os principais agentes de importância médica. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico desses acidentes atendidos em um Hospital de Referência do Cariri.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal retrospectivo, quanti-qualitativo, com dados de boletins epidemiológicos da instituição coletados via ferramenta Ars Vitae. Incluíram-se registros de pacientes internados na emergência entre 2022 e 2024 com diagnósticos de acidentes por serpentes (CID X20) e por escorpiões (CID X22). Excluíram-se casos suspeitos por outras espécies. Os preceitos éticos foram assegurados mediante o uso de dados secundários agregados e anonimizados, em estrita observância à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados/Discussão: No ofidismo (340 casos), predominou o gênero Bothrops (53,82%), seguido por causas inespecíficas (28,53%), Micrurus (8,82%), Crotalus (4,12%), serpentes não venenosas (4,12%) e Lachesis (0,59%). Dos acidentes botrópicos, 15,84% evoluíram com sintomas hemorrágicos graves. O perfil sociodemográfico evidenciou maior prevalência em homens de 50 a 59 anos (30,29%) e 30 a 39 anos (12,05%), sendo que, geograficamente, 85,02% das vítimas procediam do Sul Cearense. Em contrapartida, o escorpionismo abrangeu 243 casos. Destes, 67,9% não tiveram a espécie especificada, enquanto 23,9% envolveram o escorpião-amarelo (Tityus serrulatus), 7% o escorpião-marrom (Tityus bahiensis) e 1,2% o escorpião-preto. Diferente do ofidismo, as mulheres foram as mais afetadas (42%; faixa de 13 a 95 anos), contra 28% de homens (6 a 74 anos). Sintomas como dor local, parestesia, dormência, taquicardia, eritema e náuseas predominaram em quadros leves a moderados. Os achados revelam um contraste nas dinâmicas de exposição no Cariri: o ofidismo consolida-se como agravo rural e laboral, afetando homens em áreas de vegetação densa, enquanto o escorpionismo manifesta perfil doméstico e urbano, justificando o acometimento feminino. Clinicamente, as manifestações hemorrágicas reforçam o potencial destrutivo do veneno botrópico. Por outro lado, a taxa de 67,9% de escorpiões não identificados expõe uma fragilidade na vigilância em saúde, sugerindo subnotificação taxonômica que pode mascarar a real dispersão do Tityus serrulatus, espécie de alta periculosidade.

Considerações finais: Ambos os agravos possuem marcante relevância regional, mas exigem estratégias de enfrentamento distintas. Os dados ressaltam a urgência de investimentos em medidas educativas para a população e melhorias nos sistemas de notificação hospitalar, visando mitigar as falhas de identificação de espécies e garantir o pronto atendimento especializado.

Palavras-chave: Animais peçonhentos; Moderduras de serpentes; Picadas de escorpião

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260946-perfil-epidemiologico-dos-acidentes-por-animais-peconhentos-em-um-hospital-de-re

O PAPEL DAS ANÁLISES CLÍNICAS E DO RASTREIO INFECCIOSO NO GERENCIAMENTO DA TERAPÊUTICA ANTIMICROBIANA EM UTIN: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Protocolo 20260948 · Pôster Virtual

Bárbara Mendes de Sousa*; Liz Helena Pereira Silva; Mariana Gomes Vidal Sampaio; Nicole Laysa da Silva Costa; Aylla Valéria da Silva Medeiros; Raabe Lira da Silva; Rebeca Cintra Dantas; Gabriela Pamplona Cardoso; Ana Carolina Silva de Sousa

Centro Universitário Paraíso - UniFAP; Centro Universitário UNINTA; Faculdade Paraíso Araripina; Hospital Regional Norte; Escola de Saúde Pública; Santa casa

Introdução: O gerenciamento da terapia antimicrobiana (antimicrobial stewardship) em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) constitui um pilar crítico na segurança do paciente, especialmente para neonatos de longa permanência. Essa população, marcada por prematuridade extrema e procedimentos invasivos, apresenta elevado risco de infecções nosocomiais, o que induz ao uso empírico recorrente de antibióticos de amplo espectro. Contudo, a exposição prolongada está associada ao aumento da mortalidade, enterocolite necrotizante e resistência bacteriana. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar o papel das análises clínicas e do rastreio infeccioso como ferramentas estratégicas para o gerenciamento seguro da terapia antimicrobiana em neonatos de longa permanência em UTIN.

Métodos: Revisão integrativa realizada em maio de 2026 nas bases MEDLINE/PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores em saúde (DeCS/MeSH): "Antimicrobial Stewardship", "Intensive Care Units, Neonatal", "Anti-Bacterial Agents" e "Clinical Laboratory Techniques", combinados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão compreenderam artigos originais e diretrizes clínicas publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordassem as análises laboratoriais aplicadas ao manejo de recém-nascidos de longa permanência. Excluíram-se relatos de caso, revisões narrativas ou estudos em UTIs pediátricas ou adultas. Inicialmente, identificaram-se 168 artigos. Após triagem de títulos e resumos por dois revisores independentes, 112 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Dos 56 elegíveis avaliados na íntegra, 38 foram descartados por insuficiência metodológica ou desvio do escopo, resultando em uma amostra final de 18 artigos.

Resultados/Discussão: Os dados demonstram que a implementação de protocolos de gerenciamento em UTIN reduz significativamente o tempo de exposição aos antibióticos. As evidências consolidam a hemocultura como o padrão-ouro indispensável para o direcionamento terapêutico, legitimando a reavaliação obrigatória do esquema empírico inicial entre 48 e 72 horas após a sua coleta. A discussão dos achados aponta que o rastreio infeccioso periódico e sistemático, respaldado pelo setor de análises clínicas, viabiliza a identificação precoce de sepse por meio do monitoramento da cinética de biomarcadores (procalcitonina e proteína C reativa de alta sensibilidade) e de índices hematométricos, como a relação imaturos/totais (I/T) no leucograma. Adicionalmente, a análise bioquímica e citológica do líquido cefalorraquidiano e da urina complementam o diagnóstico laboratorial em infecções de foco tardio. A literatura atual destaca que a negatividade das culturas associada à estabilidade dos parâmetros laboratoriais autoriza a suspensão precoce da antibioticoterapia, preservando o microbioma neonatal. Contudo, estudos apontam barreiras na adesão médica ao descalonamento em pacientes de extremo baixo peso. Por fim, a literatura recente padroniza a incorporação de testes moleculares rápidos pelo laboratório clínico como ferramenta adjuvante e segura para o direcionamento de terapias de espectro estreito.

Considerações finais: As evidências científicas recentes confirmam que programas estruturados de gerenciamento de antimicrobianos, alinhados ao rigor das análises clínicas e do rastreio infeccioso, são indispensáveis para neonatos de longa permanência em UTIN. A otimização dos diagnósticos laboratoriais fundamenta a suspensão precoce da terapia e reduz a resistência bacteriana.

Palavras-chave: Técnicas de laboratório clínico; Gestão de antimicrobianos; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260948-o-papel-das-analises-clinicas-e-do-rastreio-infeccioso-no-gerenciamento-da-terap

A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA OPORTUNIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE POR MEIO DA VISITA DOMICILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Protocolo 20260949 · Pôster Virtual
Giovanna Nichita Martins Zanzeri*; Agatha Perlingeiro Guisã do Nascimento; Ana Carolina Januário Alves
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: Uma equipe de Saúde da Família (eSF) de uma Clínica da Família do município do Rio de Janeiro, acompanha cerca de 206 usuários diabéticos. Observou-se uma elevada demanda relacionada ao monitoramento da Vigilância anual do pé diabético e Avaliação odontológica do diabético, desse grupo. Diante deste cenário, como estratégia para cumprir a demanda, optou-se pela realização de visitas domiciliares (VDs) conduzidas por uma equipe multiprofissional de residentes, desta forma, oportunizando a realização simultânea dessas avaliações. Além disso, a estratégia permitiu a inclusão do instrumento de Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), otimizando o acompanhamento dos usuários e promovendo o cuidado integral. Nesse sentido, a visita domiciliar é uma ferramenta potente na oportunização do cuidado e permite um acompanhamento multiprofissional. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo apresentar as experiências vivenciadas por residentes no contexto da APS, diante as visitas domiciliares realizadas visando as necessidades de uma eSF em relação aos pacientes diabéticos com avaliações pendentes.
Métodos: As listagens de pacientes pertencentes à linha de cuidado de diabetes adscritos na eSF a qual os residentes estão inseridos, com pendências em Vigilância anual do pé diabético e Avaliação odontológica do diabético, foram obtidas por meio do prontuário eletrônico. Posteriormente, foi elaborada uma planilha para organização dos usuários por microárea, possibilitando o planejamento das VDs de forma estratégica. A execução das visitas considerou a escala de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde da eSF responsáveis por cada território, favorecendo a logística, a vinculação com os usuários e a ampliação do acesso aos cuidados necessários, tendo em vista que as visitas foram realizadas por uma equipe multidisciplinar.
Resultados/Discussão: A VD constitui uma importante estratégia da Atenção Primária à Saúde para o fortalecimento do vínculo. Associada à atuação da uma equipe multiprofissional, composta por diferentes categorias profissionais e com um olhar ampliado sobre as necessidades do território, tornou-se uma ferramenta potente para qualificar o cuidado e responder às demandas de avaliação dos pés diabéticos, odontológicos e TRIA.
Na planilha elaborada retirada do prontuário eletrônico, constavam 65 nomes de pacientes das seis microáreas, com ambas as pendências de Vigilância anual do pé diabético e Avaliação bucal do diabético, a serem preenchidas. Foram estipulados dias específicos para as VDs de acordo com a escala dos ACS. Em cada microárea, foi realizado um itinerário a ser seguido que determinava a ordem de ida a cada casa, para um melhor aproveitamento do tempo. Em uma semana, as seis microáreas foram percorridas e nesse período, 50% dos pacientes listados foram avaliados.
Além disso, o planejamento dessas ações de maneira integrada favoreceu a ampliação do cuidado integral e a otimização do tempo do processo de trabalho.
Considerações finais: No contexto apresentado, uma única VD possibilitou a realização da avaliação odontológica, e dos pés de pessoas com diabetes além do preenchimento da TRIA, demonstrando o potencial dessa estratégia para integrar diferentes ações de saúde em um mesmo momento, garantindo o acesso aos serviços de saúde, a integralidade da assistência e

ampliação da resolutividade do cuidado ofertado aos usuários.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Visita Domiciliar; Equipe de Saúde Mutidisciplinar

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260949-a-atuacao-multiprofissional-na-oportunizacao-do-cuidado-em-saude-por-meio-da-vis

RASTREAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260950 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Liz Helena Pereira Silva*; Bárbara Mendes de Sousa; Mariana Gomes Vidal Sampaio; Nicole Laysa da Silva Costa

Centro Universitário Paraíso - Unifap CE; Centro Universitário Paraíso - UniFAP; Faculdade Paraíso Araripina; Hospital Regional Norte

Introdução: A testagem de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) na população em situação de rua é uma estratégia essencial, tendo em vista as vulnerabilidades sociais que esse grupo enfrenta e o risco associado de exposição, além da dificuldade ao acesso a serviços de prevenção e tratamento. A ausência de moradia estável, a falta de acesso regular a cuidados médicos e a estigmatização social tornam a detecção precoce diferencial. Assim, iniciativas de testagem visam não apenas identificar casos e oferecer tratamento adequado, mas também reduzir desigualdades e fortalecer políticas de saúde voltadas as populações marginalizadas. Com isso, objetiva-se descrever o rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis em uma população em situação de rua no interior do Ceará.

Métodos: Foi desenvolvido, um trabalho qualitativo e descritivo, com base em um dia de atividades no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) situada no interior do Ceará, caracterizando um relato de experiência.

Resultados/Discussão: Em ação com os profissionais responsáveis pelo Consultório da Rua associados a uma Unidade de Saúde Básica (UBS) do mesmo bairro, e os residentes de Atenção a Oncologia que estavam em rodízio externo nessa unidade foi realizada a testagem e triagem de pacientes. Houve o uso de testes rápidos oriundos da UBS, sendo realizados 21 testes rápidos de hepatite B, HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e sífilis, respectivamente, dentre os quais somente 2 positivaram. Dentre os positivos, ambos foram para sífilis, - gerando 9,52% de testes postivados - sendo de uma mulher cisgênero na faixa etária de 40-49 anos, e uma mulher transgênero na faixa etária dos 20-29 anos. Destaca-se a vulnerabilidade dessa população, em especial das mulheres, que tem risco de exposição a infecções devido a marginalização e dificuldade de acesso a saúde e prevenção. Autores discutem a associação da prevalência de ISTs nesse público devido a prostituição, desconhecimento sobre proteção, uso de entorpecentes, compartilhamento de seringas, e violência sexual. Como apresentado em outras pesquisas, a equipe do Consultório de rua é diferencial para melhora da experiência de atendimento a essa população. Entretanto, outros estudos destacam o desconhecimento dos profissionais da saúde da existência de políticas públicas voltadas para população marginalizada. Ademais, outros autores destacam a necessidade de participação da população em situação de rua na discussão sobre as melhorias na expansão desse programa, tendo em vista a consolidação efetiva dessa iniciativa e melhora real da inclusão e cobertura desse público a fim de mitigar sua estigmatização.

Considerações finais: Com isso, os casos positivos foram orientados pelos profissionais do Consultório na Rua para acompanhamento em conjunto com o Centro de Referência de Infectologia da região, onde o transporte seria fornecido pelo município. Ademais, destaca -se que a vulnerabilidade desse público também passa por brechas na consolidação de políticas públicas que deveriam auxiliar no acesso a saúde. Afinal, ainda observamos dificuldades no acesso a serviços especializados, destacando necessidade de revisão da integração do Consultório da rua a Rede de Atenção à Saúde.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Política de Saúde; Vulnerabilidade em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260950-rastreamento-de-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-no-centro-de-referencia-esp

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE DA MULHER EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Protocolo 20260955 · Pôster Virtual
Humberto Junior Garcia de Lima*; Evandro Luiz Cardoso da Silva; Marli Carletto; Maria Julia Bott Pereti; Sílvia Nogueira Cordeiro
Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O presente estudo tem por objetivo relatar a experiência de um Psicólogo/Residente inserido em uma equipe multiprofissional em saúde da mulher em uma unidade básica de saúde durante o primeiro semestre de 2026. Atualmente, a equipe multiprofissional conta com a participação de profissionais das áreas de Psicologia, Educação Física, Farmácia e Nutrição, que realizam os atendimentos individuais e multiprofissionais, visitas domiciliares e grupos operativos, conforme a demanda das pacientes. Os atendimentos podem ser multiprofissionais ou envolvendo apenas um dos residentes da equipe.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência fundamentado nas atividades desenvolvidas durante a residência multiprofissional. Nos atendimentos multiprofissionais, são realizadas escuta clínica, discussão dos casos, planejamento compartilhado do acompanhamento terapêutico. A metodologia utilizada pelo profissional da psicologia durante os atendimentos foi a escuta clínica orientada pela psicanálise e pautada no entendimento da subjetividade a partir da fala das pacientes, enfatizando a inclusão da dimensão subjetiva no tratamento das demandas apresentadas.
Resultados/Discussão: Ao longo do período de seis meses foram atendidas 123 pacientes em atendimentos multiprofissionais. Também ocorreram atividades coletivas, como: a participação em grupos de planejamento familiar, ações no Programa Saúde na Escola e eventos de promoção da saúde promovidos pelo município e integrando os residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher - RMSM e os demais profissionais da atenção primária à saúde. A partir dos atendimentos e das ações, as principais demandas captadas pela equipe foram: depressão e ansiedade. A inserção da Psicologia favoreceu a ampliação da compreensão das demandas apresentadas pelas usuárias, contribuindo para a construção compartilhada do cuidado e para a integralidade da assistência.
Considerações finais: A experiência profissional possibilitou aprofundar os conhecimentos sobre: as especificidades e as possibilidades de atuação da psicologia na atenção primária, bem como, evidenciou a importância do trabalho realizado em equipe multiprofissional. Também favoreceu reflexões sobre o cuidado às mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde, reforçando a relevância da formação em serviço, proporcionada pelos programas de residência para qualificação, humanização e integralidade da atenção em saúde.
Palavras-chave: Psicologia; Atenção primária à saúde; Equipe multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260955-a-atuacao-do-psicologo-na-saude-da-mulher-em-uma-equipe-multiprofissional-na-ate

FRAGMENTOS DO CUIDADO: REFLEXÕES SOBRE A FALHA INSTITUCIONAL DIANTE DO SOFRIMENTO PSÍQUICO ADOLESCENTE

Protocolo 20260960 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Izabelle Maximo Mageski*; Beatriz Soares da Luz; Kerolaine Acario Estanislau Junior
Universidade Federal Fluminense

Introdução: Durante a residência em Saúde da Família, em um território marcado por vulnerabilidades sociais e desigualdades estruturais, identificou-se uma lacuna no cuidado em saúde mental de adolescentes. Jovens em sofrimento psíquico eram frequentemente encaminhados ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como resposta imediata, sem a construção de estratégias de cuidado compartilhado e sem o acompanhamento longitudinal pela Estratégia Saúde da Família (ESF), ainda que esta devesse se constituir como ordenadora do cuidado no território. Esse movimento evidencia fragilidades na articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e um processo de desresponsabilização da Atenção Primária. Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar criticamente a descontinuidade do cuidado em saúde mental de adolescentes na Atenção Primária à Saúde, refletindo sobre os efeitos da ausência de acompanhamento pela ESF e sobre a lógica institucional de encaminhamento que substitui a corresponsabilização pelo cuidado.
Métodos: A experiência ocorreu entre março e maio de 2026, em uma Unidade de Saúde da Família na Região da Baixada Litorânea do Rio de Janeiro, a partir de observações de atendimentos, acolhimentos, reuniões de equipe e visitas domiciliares. O cotidiano do serviço evidenciou que os encaminhamentos ao CAPS eram realizados, em grande parte, sem articulação prévia ou retorno estruturado à unidade de origem, resultando na fragmentação do cuidado e na ruptura de vínculos com adolescentes e suas famílias.
Resultados/Discussão: Observou-se que, após o encaminhamento ao serviço especializado, os adolescentes, em geral, deixavam de ser acompanhados pela ESF, como se o cuidado fosse integralmente transferido ao CAPS. As interrupções de acompanhamento estavam associadas a barreiras de acesso, dificuldades familiares, estigmatização do sofrimento psíquico e resistência a abordagens biomédicas descontextualizadas. Entretanto, não havia estratégias sistemáticas de busca ativa ou retomada de vínculo pela Atenção Primária, evidenciando uma lógica de terceirização do cuidado em saúde mental e enfraquecimento da RAPS. Esse cenário contribui para a invisibilização institucional do sofrimento psíquico juvenil e para a intensificação de vulnerabilidades sociais. Ainda assim, a vivência na residência revelou que práticas baseadas na escuta qualificada e na presença no território têm potência para reconstruir vínculos e produzir cuidado, mesmo em contextos de fragilidade institucional. Tais experiências evidenciam o papel político e ético do trabalho em saúde no cotidiano da Atenção Primária.
Considerações finais: A experiência reforça a necessidade de repensar criticamente a organização do cuidado em saúde mental na Atenção Primária, especialmente no que se refere à corresponsabilização, ao vínculo e à continuidade do cuidado. Destaca-se a importância de fortalecer a ESF como eixo estruturante da RAPS e de investir em formações de saúde comprometidas com uma prática crítica, territorial e implicada com os determinantes sociais da vida. A residência, nesse sentido, constitui-se como espaço de formação e também de tensionamento político das práticas instituídas.

Palavras-chave: Saúde Mental; Saúde do Adolescente; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260960-fragmentos-do-cuidado-reflexoes-sobre-a-falha-institucional-diante-do-sofrimento

CLUBE DO FUXICO: TECENDO REDES DE CUIDADO E FORTALECENDO VÍNCULOS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260963 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Amanda Samara dos Santos Araújo*; Allan Cristian Câmara Franklin de Miranda; Fernando Vinícius de Oliveira Silva

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DO NORTE- UERN; UERN; Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Introdução: Mediante uma cultura de cuidado individualizado, a criação e o fortalecimento de grupos são estratégias fundamentais para potencializar ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na Atenção Primária à Saúde (APS). Em contramão a esse cuidado ocorre o aumento da renovação de receitas de psicotrópicos sem escuta qualificada, além de encaminhamentos para especialistas, como psiquiatras e psicólogos, refletindo a predominância da lógica biomédica. Nesse contexto, o território acompanhado por uma equipe de residentes multiprofissionais de um programa de Atenção Primária/Saúde da Família e Comunidade caracteriza-se por uma população adscrita vulnerável, medicalizada, com baixa adesão às atividades coletivas e alta demanda por assistência clínica individual. Diante dessa realidade, identificou-se a necessidade de ampliar as estratégias de cuidado ofertadas e fortalecer vínculos para o cuidado em saúde mental. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um grupo de oficinas de convivência na APS.

Métodos: As oficinas de convivência são realizadas mensalmente no conselho comunitário do bairro pelos residentes multiprofissionais, com participação de integrantes da equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS). A divulgação ocorre por meio de um grupo de WhatsApp, dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e das redes sociais da UBS. As temáticas são definidas conforme demandas da comunidade ou propostas da equipe de residentes. Cada encontro reúne, em média, quinze participantes. O grupo recebeu o nome de Clube do Fuxico, em referência às conversas de calçada e ao artesanato, valorizando a cultura e a convivência comunitária.

Resultados/Discussão: Inicialmente, os encontros aconteciam na UBS, porém houve baixa adesão devido à distância em relação à área do território com maior potencial de participação. Em articulação com um ACS, decidiu-se transferir as oficinas para o conselho comunitário, espaço há muitos anos utilizado pela população, marcado por lembranças afetivas e que se encontrava inativo. A mudança favoreceu o aumento da participação, passando de uma média de quatro para cerca de quinze participantes por encontro, além de maior comprometimento dos usuários. Durante as oficinas, emergiram relatos sobre antigas confraternizações, arrecadações para manutenção do espaço e outras ações comunitárias, evidenciando como essas experiências contribuíam para a construção de redes de apoio, fortalecimento dos vínculos sociais, ampliação das oportunidades de lazer e prevenção de agravos em saúde mental. Nesse processo, reforçou-se que o cuidado em saúde mental não se limita ao uso de medicamentos, mas envolve intervenções territorializadas, fortalecimento das relações comunitárias e valorização dos espaços coletivos como promotores de saúde.

Considerações finais: A realização das oficinas de convivência em um espaço comunitário fortaleceu a participação social, resgatou vínculos territoriais e ampliou as possibilidades de cuidado em saúde mental na APS. A experiência evidencia a importância de estratégias coletivas e territorializadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, fortalecimento das redes de apoio e enfrentamento da lógica centrada na medicalização do cuidado, demonstrando o potencial dos espaços comunitários para qualificar as práticas de cuidado e fortalecer a atuação da APS.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Integralidade em saúde; Saúde mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260963-clube-do-fuxico-tecendo-redes-de-cuidado-e-fortalecendo-vinculos-em-saude-mental

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE VARICELA EM LIMOEIRO DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260964 · Pôster Virtual

Alinny Alice Batista*; Maria Sayonara Formiga Coelho; Iury da Silva Pereira; Thalita Soares Rimes
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Prefeitura municipal de Limoeiro do Norte

Introdução: A varicela, popularmente conhecida como catapora, é uma doença infecciosa causada pelo vírus Varicela-Zoster, com alta capacidade de transmissão, podendo ocorrer em ambientes coletivos e na comunidade. É caracterizada pelo surgimento de lesões na pele que iniciam como manchas, evoluem para pequenas bolhas com líquido e, em seguida, formam crostas, sendo acompanhadas de intensa coceira. A ocorrência de surtos exige atuação oportuna da Vigilância Epidemiológica, não apenas para interromper a cadeia de transmissão, mas também para garantir cuidado integral aos indivíduos, famílias e coletividades. Este relato tem como objetivo apresentar a experiência da equipe da Vigilância Epidemiológica de Limoeiro do Norte na investigação e implementação de medidas de cuidado diante de um surto de varicela ocorrido no município em 2026.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação da Vigilância Epidemiológica de Limoeiro do Norte durante a investigação de um surto de varicela, com participação de residentes em saúde. A experiência ocorreu entre abril e junho de 2026, a partir das notificações recebidas pelos serviços de saúde e educação. A equipe realizou investigação epidemiológica em campo, incluindo visitas domiciliares, identificação de contatos, acompanhamento de casos suspeitos e confirmados, avaliação da situação vacinal e realização de bloqueio vacinal nos locais com ocorrência de casos.

Resultados/Discussão: Durante o período acompanhado, foram monitorados 69 casos de varicela no município, com identificação de surtos em escolas, creches, faculdade, UBS, Hospital e ocorrência de casos na comunidade, envolvendo crianças, adolescentes e adultos jovens. A atuação da Vigilância Epidemiológica possibilitou a identificação dos cenários de transmissão, fortalecimento da comunicação entre os serviços e direcionamento das ações de cuidado no território. Como estratégias de enfrentamento, foram organizados instrumentos de monitoramento dos casos, mapeamento dos locais de ocorrência, construção de fluxo de atendimento, definição de pontos focais entre os serviços, divulgação de orientações à população e articulação intersetorial com Educação e Atenção Primária à Saúde. A experiência reforçou que o trabalho da Vigilância Epidemiológica está diretamente relacionado ao cuidado integral, pois envolve não apenas a investigação da doença, mas também educação em saúde, articulação da rede e apoio à comunidade. A contribuição dos residentes dos programas de Vigilância em Saúde, Saúde Coletiva e Saúde da Família e Comunidade ocorreu por meio da participação na construção do plano de ação e elaboração de relatórios, além da realização de visitas e investigações no território.

Considerações finais: A experiência mostrou que a Vigilância Epidemiológica possui um papel fundamental na promoção do cuidado integral durante situações de surto, articulando ações de prevenção, monitoramento e organização da rede de atenção. A integração entre Vigilância, Atenção Primária, Educação e comunidade favoreceu uma resposta mais efetiva, fortalecendo o cuidado no território e contribuindo para redução da transmissão da varicela no município.

Palavras-chave: Varicela; Surto; Vigilância Epidemiológica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260964-vigilancia-epidemiologica-na-investigacao-de-surto-de-varicela-em-limoeiro-do-no

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Protocolo 20260965 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha*; Antonio Carlos Oliveira de Sousa; Maria Leilah Monte Coelho Lourenço
Centro Universitário UNINTA; ASCES UNITA

Introdução: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem essencial para a promoção da qualidade de vida de pessoas com doenças ameaçadoras da vida e de seus familiares, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento em suas diferentes dimensões. Entretanto, ainda são identificadas dificuldades entre os profissionais de saúde quanto à compreensão de seus princípios e à sua aplicação na prática assistencial, tornando a Educação Permanente em Saúde uma estratégia relevante para qualificar o cuidado e fortalecer o trabalho interdisciplinar. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Oncologia configura-se como espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas voltadas às necessidades do serviço. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da implementação de ações de educação permanente em cuidados paliativos junto à equipe assistencial de um hospital de referência.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em Oncologia durante atividades de Educação Permanente em Saúde realizadas no ambiente hospitalar. As ações foram planejadas a partir das demandas identificadas no cotidiano assistencial e conduzidas por meio de metodologias ativas, incluindo discussão de casos clínicos, dinâmica de verdadeiro ou falso, rodas de conversa e momentos de reflexão sobre comunicação, controle de sintomas, tomada de decisão compartilhada, espiritualidade, acolhimento e atuação multiprofissional em cuidados paliativos.
Resultados/Discussão: As atividades educativas favoreceram espaços de diálogo, escuta e construção coletiva do conhecimento entre residentes e profissionais da assistência. Observou-se maior participação da equipe nas discussões sobre cuidados paliativos e ampliação da compreensão acerca da abordagem integral, para além da terminalidade da vida. Os encontros estimularam reflexões sobre a importância da comunicação qualificada, do acolhimento às necessidades dos pacientes e familiares e da atuação integrada entre os diferentes profissionais. A utilização de metodologias participativas mostrou-se uma estratégia capaz de aproximar teoria e prática, fortalecer o processo de aprendizagem e incentivar a incorporação dos princípios dos cuidados paliativos no cotidiano assistencial.
Considerações finais: A experiência evidenciou a Educação Permanente em Saúde como ferramenta estratégica para qualificação da assistência em cuidados paliativos, favorecendo o desenvolvimento de competências profissionais, o fortalecimento do trabalho multiprofissional e a reflexão crítica sobre as práticas de cuidado. Além de contribuir para a formação dos residentes, as ações desenvolvidas reforçaram a importância de espaços permanentes de aprendizagem como dispositivos para a consolidação de uma assistência humanizada, integral e centrada na pessoa.
Palavras-chave: Cuidados paliativos; Educação permanente; Equipe multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260965-educacao-permanente-em-cuidados-paliativos-na-atencao-hospitalar-relato-de-exper

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRANSIÇÃO DE VIA ALIMENTAR EM PACIENTES CRÍTICOS SOB A ÓTICA DA SEGURANÇA NUTRICIONAL

Protocolo 20260971 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Sabrina Raquel Ripardo Melo*; Maria de Jesus Araújo de Oliveira; Jadson Rômulo Gomes de Araújo; Letícia Gois Cabral; Erika de Almeida Servulo; Bianca de Assis Alves; Jardel Gomes da Silva Lemos
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A terapia nutricional em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um pilar crucial para conter o catabolismo, a perda de massa magra e o desfecho clínico no paciente grave. Dessa forma, a transição de via alimentar em pacientes críticos é complexa e exige alta vigilância assistencial. A segurança nutricional nesse processo é fundamental para evitar complicações metabólicas e otimizar o prognóstico clínico, assim, exigindo critérios rigorosos de segurança com relação a progressão de via, consistência e volume. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes com ênfase em terapia intensiva no manejo seguro da transição alimentar de pacientes graves em UTI.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, vivenciado no período de agosto a dezembro de 2025 em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público localizado no interior do Ceará, respaldado pelos preceitos éticos e com parecer favorável da Comissão Interna de Pesquisa da Unidade Hospitalar. A coleta de dados clínicos envolveu o monitoramento diário da estabilidade hemodinâmica, tolerância gastrointestinal, exames laboratoriais e em momentos de discussão em rounds multiprofissionais.

Resultados/Discussão: Na vivência assistencial, a transição da nutrição parenteral (NP) para a nutrição enteral (NE) ocorreu após a estabilização hemodinâmica e a presença de sinais de tolerância gastrointestinal, tendo ciência do monitoramento de eletrólitos para prevenir complicações metabólicas. A NE, por sua vez, sendo introduzida de forma gradual, com progressão progressiva até o alcance das metas nutricionais acordadas com a equipe multiprofissional. À medida que o paciente apresentava melhora clínica, era realizada avaliação fonoaudiológica para verificar a segurança da deglutição e definir a possibilidade para a via oral. A introdução da alimentação oral ocorria de forma gradual, conforme a consistência e o volume recomendados pela fonoaudiologia, mantendo-se o suporte enteral até que a ingestão oral fosse suficiente para atender às necessidades nutricionais. Assim, durante um período de 5 dias, a transição da NE para a via oral ocorria, de acordo com a tolerância, a segurança da deglutição e a aceitação alimentar.

Considerações finais: Portanto, verificou-se que a atuação multiprofissional integrada, envolvendo nutricionistas, fonoaudiólogos, médicos e equipe de enfermagem, foi determinante para a condução segura do processo, favorecendo a progressão adequada da terapia nutricional enteral e a suspensão da nutrição parenteral sem ocorrência de intercorrências clínicas relevantes.

Palavras-chave: Nutrição Parentera,; Nutrição Enteral; Segurança do paciente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260971-relato-de-experiencia-transicao-de-via-alimentar-em-pacientes-criticos-sob-a-oti

ATUAÇÃO DO MÉDICO-VETERINÁRIO RESIDENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA

Protocolo 20260972 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Fagner Soares Farias*; Acsa Farias Memória; Francisco Wellison Coelho dos Santos
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE

Introdução: O médico-veterinário exerce papel fundamental na promoção da saúde animal, da saúde pública e da sustentabilidade ambiental, atuando em diferentes áreas relacionadas ao conceito de Saúde Única. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como um importante campo de atuação desse profissional, conforme estabelecido pela Lei nº 5.517, de 1968, e por normativas do Ministério da Saúde que possibilitam sua inserção junto às Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti). Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de atuação de um médico-veterinário residente em Saúde da Família, evidenciando as contribuições dessa categoria para o fortalecimento da Saúde Única na APS.

Métodos: Este relato de experiência foi desenvolvido entre março e junho de 2026, no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. As atividades foram realizadas em Unidades Básicas de Saúde, domicílios, hospitais e espaços comunitários do território de atuação, em articulação com equipes multiprofissionais da atenção primária. As intervenções contemplaram visitas domiciliares, ações de educação em saúde, atividades de vigilância em saúde, campanhas de saúde pública e orientações sobre segurança dos alimentos.

Resultados/Discussão: O processo permitiu identificar fatores de risco relacionados às zoonoses, às condições ambientais e ao manejo de animais domésticos no território de atuação. Entre os principais achados destacaram-se o elevado número de animais não vacinados contra a raiva e de cães com sinais clínicos sugestivos de leishmaniose visceral. Também foram observados acúmulo de resíduos sólidos e matéria orgânica, além da elevada população de cães e gatos errantes, associada à insuficiência de ações de controle populacional e ao acesso limitado aos serviços médico-veterinários.

Esses achados contribuíram para o desenvolvimento de ações educativas voltadas à prevenção de zoonoses, à guarda responsável e à segurança dos alimentos, evidenciando a importância da integração entre educação em saúde, vigilância em saúde e trabalho interprofissional na APS. Durante essas atividades, observou-se lacunas no conhecimento da comunidade sobre essas temáticas. Outro achado importante foi o desconhecimento, por parte da população e, em algumas situações, de profissionais da saúde, acerca das atribuições do médico-veterinário na APS, frequentemente associadas apenas à clínica de animais. Além disso, evidenciou-se a relevância da abordagem da Saúde Única em territórios socialmente vulneráveis, onde fatores humanos, animais e ambientais encontram-se intimamente relacionados.

Considerações finais: A inserção do médico-veterinário na Saúde da Família ampliou as possibilidades de cuidado na Atenção Primária à Saúde ao integrar ações na perspectiva da Saúde

Única. Essa atuação mostrou-se estratégica em comunidades socialmente vulneráveis, onde fatores humanos, animais e ambientais influenciam diretamente o processo saúde-doença. Conclui-se também, que o relato contribui para ampliar a visibilidade do médico-veterinário no SUS e reforça a importância de sua inserção nas equipes multiprofissionais e nos programas de residência.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Saúde única; Medicina veterinária; Saúde da família

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260972-atuacao-do-medico-veterinario-residente-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-ex

INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM, SERVIÇO SOCIAL E ODONTOLOGIA NO CUIDADO PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Protocolo 20260975 · Pôster Virtual

Luana Castro dos Santos*; Natacha Yanis Porfírio Ferreira Régis; Antônia Isabelle Oliveira Pinto

Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESP CE

Introdução: O pré-natal, realizado na Atenção Primária à Saúde (APS), é uma estratégia essencial para a promoção da saúde materno-infantil, possibilitando a identificação precoce de riscos e a realização de ações preventivas e educativas. Em consonância com os princípios da Rede Alyne, destaca-se a importância do cuidado humanizado e interprofissional, baseado em práticas colaborativas que atendam às múltiplas necessidades das gestantes e fortaleçam a integralidade da assistência. O objetivo do trabalho é descrever a experiência de integração das categorias de Enfermagem, Serviço Social e Odontologia no pré-natal na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivênciadas por residentes multiprofissionais em saúde da família e comunidade, em uma cidade no interior do Ceará. As ações foram desenvolvidas durante as consultas compartilhadas de pré-natal envolvendo os residentes em Enfermagem, Serviço Social e Odontologia. A atuação integrada possibilitou a realização de orientações gestacionais, saúde bucal, direitos sociais e fortalecimento do vínculo entre a equipe e as usuárias. Dessa forma, favoreceu a identificação de demandas biopsicossociais, elaboração de plano de cuidados mais abrangentes e encaminhamento em tempo oportuno para outros serviços quando necessários.

Resultados/Discussão: A experiência desenvolveu-se no período de “Percurso de Rede”, etapa obrigatória e observacional dos fluxos do cuidado em saúde, ocorrido no segundo ano de residência, em que sucedeu-se no ciclo direcionado para a Atenção Secundária em Saúde. As residentes desenvolveram atividades e ações temáticas voltadas para o público-alvo, oportunizando informações essenciais para a continuação do cuidado e promoção da saúde. Dentre as ações realizadas, destacam-se as temáticas relacionadas à triagem neonatal, puericultura, direito das gestantes, cuidado com a higiene bucal do bebê, assim como, a importância da amamentação. Através do que foi desenvolvido, pode-se observar a relevância da prevenção e promoção da saúde e, principalmente, a efetividade e potencialidades da interprofissionalidade e atuação em equipe para o alcance da integralidade da saúde para o público-alvo. Essa colaboração interprofissional gerou um impacto social direto ao promover o empoderamento e a autonomia das gestantes, transformando-as em protagonistas de sua própria saúde e da de seus filhos.

Considerações finais: Conclui-se que a integração interprofissional entre Enfermagem, Odontologia e Serviço Social constitui um pilar fundamental para a consolidação do cuidado integral no pré-natal. A experiência vivenciada durante o percurso de rede evidenciou que a superação da fragmentação assistencial, por meio de práticas colaborativas, permite uma identificação mais precisa das vulnerabilidades biopsicossociais das gestantes, extrapolando o modelo puramente clínico. Ao alinhar o acompanhamento técnico à garantia de direitos sociais

e à educação em saúde, a intervenção não apenas fortaleceu o vínculo entre equipe e usuárias, mas promoveu o empoderamento e a autonomia das gestantes, em total consonância com as diretrizes da Rede Alyne.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Serviço social; Odontologia; Enfermagem

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260975-integracao-entre-enfermagem-servico-social-e-odontologia-no-cuidado-pre-natal-re

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA DE ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES COM PRESCRIÇÃO DE INSULINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260976 · Pôster Virtual

Aylla Valéria da Silva Medeiros*; Liz Helena Pereira Silva; Bárbara Mendes de Sousa; Marcos Gustavo Braz de Araújo; Nicole Laysa da Silva Costa

Escola de Saúde Pública - Ceará; Centro Universitário UNINTA; Centro Universitário Paraíso - UniFAP

Introdução: A orientação farmacêutica na alta hospitalar é uma estratégia para promover o autocuidado, a adesão ao tratamento e o uso seguro de medicamentos. Essa prática reduz erros relacionados à medicamentos e readmissões hospitalares, com destaque para pacientes diabéticos em uso de insulina. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência na orientação farmacêutica realizada durante a alta de pacientes hospitalizados com prescrição de insulina, como meio de promover a adesão ao tratamento.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, do tipo qualitativo e descritivo, que visa expor as vivências de uma farmacêutica residente na orientação de alta de pacientes diabéticos hospitalizados, realizadas em um hospital de referência, localizado no interior do Ceará, no período de abril a junho de 2026.

Resultados/Discussão: A orientação farmacêutica de alta hospitalar é realizada com base em critérios definidos, incluindo pacientes com prescrição de insulinoterapia. Após a emissão da prescrição de alta, o farmacêutico é informado pela equipe de enfermagem ou identifica o paciente por meio do sistema institucional. Em seguida, é realizada a análise da prescrição para verificar o atendimento aos critérios e eventuais erros de prescrição. Durante a orientação, são disponibilizados folders ilustrativos para auxiliar na compreensão das informações e servir como material de consulta após a alta. Os pacientes recebem orientações sobre o que são as insulinas, a importância da adesão ao tratamento, o manuseio correto de seringas ou canetas aplicadoras, os locais adequados de administração, os cuidados com o rodízio dos sítios de aplicação, o descarte correto de materiais perfurocortantes e as condições adequadas de armazenamento. Também são informados sobre a disponibilização gratuita de insulinas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a importância da continuidade do acompanhamento na Unidade Básica de Saúde de referência. Ao final da orientação, é solicitado que o paciente ou acompanhante demonstre como realizará a administração da insulina, a fim de confirmar a compreensão das orientações repassadas. Essa etapa permite a identificação e a correção de inadequações na técnica de aplicação antes da alta hospitalar, evitando potenciais erros relacionados ao uso da insulina no domicílio. A análise prévia da prescrição também possibilita a detecção de inconsistências passíveis de intervenção. A participação da família no processo de alta é primordial para garantir a continuidade do cuidado em domicílio, especialmente em pacientes com algum grau de dependência.

Considerações finais: A orientação de alta realizada pelo farmacêutico clínico é fundamental para a efetividade do tratamento de pacientes diabéticos em uso de insulina, pois contribui na adesão à terapia medicamentosa, o uso correto do medicamento e a promoção da segurança do paciente na transição do cuidado. Ademais, solicitar que o paciente descreva como será realizada a administração da insulina é uma estratégia para identificar falhas no entendimento e esclarecer dúvidas relacionadas ao uso.

Palavras-chave: Alta hospitalar; Educação em saúde; Segurança do paciente; Uso de medicamentos

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260976-orientacao-farmaceutica-de-alta-hospitalar-de-pacientes-com-prescricao-de-insuli

CUIDADOS PALIATIVOS PARA ALÉM DO FIM DA VIDA: INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO NA PERSPECTIVA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260978 · Pôster Virtual

Luana Ribeiro de Souza*; Aldyanne de Brito Freire; Wanessa Alves Moreira; Luiza Brito Silvino Gomides; Yara Pereira Sampaio; Cicera Marinho Gonçalves

Universidade Regional do Cariri (URCA); UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI; Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: Poucos diagnósticos carregam tanto peso simbólico quanto a indicação de cuidados paliativos. Para muitos pacientes e familiares, esse encaminhamento ainda é compreendido como sinônimo de esgotamento terapêutico e proximidade da morte, percepção que contrasta com os princípios dessa abordagem, voltada à prevenção e ao alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual desde o diagnóstico de doenças ameaçadoras da vida. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva constitui importante espaço de formação, favorecendo o desenvolvimento de competências colaborativas e a compreensão da integralidade do cuidado. Este relato objetiva evidenciar como a inserção de residentes em um ambulatório especializado em dor oncológica e cuidados paliativos contribuiu para a qualificação do cuidado e para a formação interprofissional.

Métodos: Trata-se de relato de experiência, construído ao longo dos seis meses de inserção no campo de prática da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, em um ambulatório especializado no interior do Nordeste brasileiro. A experiência foi construída por meio do acompanhamento das atividades assistenciais e de gestão do cuidado, incluindo consultas multiprofissionais, reuniões semanais de discussão de casos, educação permanente, construção de projetos terapêuticos singulares (PTS) e atividades de grupo com pacientes e familiares.

Resultados/Discussão: Era comum que pacientes chegassem à primeira consulta receosos de que ali terminasse qualquer possibilidade de tratamento. E o que encontravam era algo diferente, uma equipe formada por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e profissionais de educação física, reunidos em torno de uma mesa, aguardando o paciente e firmados em um princípio: o de que o sofrimento humano não cabe em uma única especialidade. As reuniões semanais de discussão de casos funcionavam como o tecido conjuntivo dessa equipe, articulando saberes e evitando que o cuidado se fragmentasse entre olhares isolados. Práticas integrativas como auriculoterapia, acupuntura, aromaterapia e reiki somavam-se às intervenções convencionais, ampliando os caminhos para o alívio do sofrimento. Nos grupos terapêuticos, pacientes compartilhavam medos, trocavam estratégias de enfrentamento e reconstruíam um senso de pertencimento que a doença muitas vezes ameaça apagar. Com o tempo, os mesmos pacientes que chegavam temendo o fim passavam a reconhecer no serviço um espaço de escuta, vínculo e continuidade, fruto do olhar sensível da equipe. Para os residentes, a experiência possibilitou desenvolvimento de competências em trabalho colaborativo, comunicação, elaboração de projetos terapêuticos singulares e compreensão da organização do cuidado no SUS, evidenciando o potencial da formação em serviço para qualificar práticas centradas na pessoa.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a integralidade do cuidado se concretiza por meio da atuação interprofissional, da educação permanente em saúde e da construção compartilhada do processo de trabalho. A inserção dos residentes favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e colaborativas, fortalecendo a formação alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde. Além disso, contribuiu para ressignificar os cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde, evidenciando seu papel na promoção da qualidade de vida, no alívio do sofrimento e no cuidado integral. Nesse contexto, a experiência reafirma que,

mesmo diante da finitude, o cuidado constitui uma expressão de dignidade, acolhimento e esperança.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Equipe multiprofissional; Saúde coletiva
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260978-cuidados-paliativos-para-alem-do-fim-da-vida-integralidade-do-cuidado-em-um-ambu

SERENAMENTE: GRUPO PSICOTERÁPICO PARA ADULTOS COM SINTOMAS DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260980 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Sávia dos Santos Dias*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A ansiedade constitui uma das principais demandas em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), apresentando elevada prevalência entre adultos e impactando significativamente a qualidade de vida, o bem-estar emocional e o funcionamento social dos indivíduos. Na rotina dos serviços de saúde, esses sintomas frequentemente estão associados a queixas de nervosismo, preocupações excessivas, tensão e dificuldades no manejo do estresse cotidiano.

Diante desse cenário, destaca-se a importância de estratégias de cuidado que ultrapassem o modelo individualizado e ampliem as possibilidades de intervenção em saúde mental no território. As intervenções grupais, especialmente os grupos psicoterápicos, configuram-se como ferramentas potentes na APS, pois favorecem a escuta qualificada, a troca de experiências, o fortalecimento de vínculos e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, contribuindo para a promoção da saúde mental e o cuidado integral.

Nesse contexto, justifica-se a realização de grupos psicoterápicos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) como forma de ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental, reduzir o sofrimento psíquico e fortalecer a rede de apoio dos usuários no território. Com o objetivo de relatar a experiência de um grupo psicoterápico realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com adultos que apresentavam sintomas de ansiedade e nervosismo.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), por uma residente de Psicologia e seu preceptor. Foi realizado um grupo psicoterápico fechado, composto por adultos com idade igual ou superior a 30 anos, selecionados por meio das fichas de referência da unidade, que apresentavam sintomas de ansiedade e nervosismo. Foram conduzidos dez encontros semanais, com duração aproximada de duas horas, em espaço cedido por uma associação comunitária localizada ao lado da UBS.

As sessões foram estruturadas com base na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), contemplando acolhimento, psicoeducação sobre ansiedade, modelo cognitivo, identificação e reestruturação de pensamentos disfuncionais, técnicas de questionamento socrático, práticas de atenção plena (mindfulness), treino de respiração diafragmática, relaxamento muscular progressivo e estratégias de prevenção de recaídas. Ao final de cada encontro, eram propostas tarefas de casa com o objetivo de favorecer a generalização das habilidades aprendidas para o cotidiano dos participantes.

Resultados/Discussão: Observou-se boa adesão dos participantes ao longo dos encontros, com envolvimento nas atividades propostas e participação ativa nas discussões. O grupo favoreceu a compreensão dos sintomas de ansiedade por meio da psicoeducação, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, o fortalecimento do autocuidado e a troca de experiências entre os participantes, promovendo apoio mútuo e redução do sentimento de isolamento. Além dos benefícios percebidos pelos usuários, a intervenção contribuiu para a organização do processo de trabalho da equipe, ampliando o acesso ao cuidado psicológico ao possibilitar o atendimento simultâneo de vários usuários, reduzindo a demanda por atendimentos individuais e fortalecendo as ações de saúde mental na Atenção Primária.

Considerações finais: O grupo psicoterápico mostrou-se uma estratégia factível para o cuidado em saúde mental na APS, fortalecendo a atuação da Psicologia por meio de intervenções grupais baseadas em evidências. A experiência reforça a Terapia Cognitivo-Comportamental como ferramenta para promoção da saúde mental.

Palavras-chave: Grupo psicoterápico; Promoção a saúde; Ansiedade; Nervosismo
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260980-serenamente-grupo-psicoterapico-para-adultos-com-sintomas-de-ansiedade-na-atenca

SAÚDE ÚNICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE OS IMPACTOS DOS FOGOS COM ESTAMPIDOS NO BEM-ESTAR ANIMAL E NA SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260986 · Pôster Virtual
Acsa Farias Memória*; Alice Uchôa Lima; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha; Francisco Airton Lopes Sales; Luciene Lucena de Araújo; Nátanne Lima Gomes; Paloma Santos Alencar Sousa; Wêdilane Fernandes Maia
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A utilização de fogos de artifício com estampidos constitui um importante problema de saúde pública, considerando seus impactos sobre a saúde humana, o bem-estar animal e o ambiente. Logo, crianças, idosos, pessoas com transtorno do espectro autista, indivíduos hospitalizados e animais domésticos estão entre os grupos mais vulneráveis aos efeitos físicos, emocionais e comportamentais decorrentes da exposição ao ruído intenso. Sob a perspectiva da saúde única, a abordagem desse tema na Atenção Primária à Saúde (APS) possibilita a ampliação do cuidado integral, o fortalecimento das ações de promoção da saúde e a sensibilização comunitária para questões que atravessam as interfaces entre saúde humana, animal e ambiental. Nesse contexto, o presente trabalho objetiva relatar as contribuições de estratégias de educação em saúde para a sensibilização da população acerca dos impactos dos fogos com estampidos na saúde coletiva e no bem-estar animal.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado em município do interior do Ceará, no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. As ações foram desenvolvidas de forma interprofissional, em articulação com a equipe da APS. As estratégias de sensibilização contemplaram salas de espera em Unidade Básica de Saúde (UBS), atividades educativas no Programa Saúde na Escola (PSE) e participação em evento comunitário realizado no território de atuação. Além disso, foi realizada a divulgação de informações em emissora de rádio local, por meio da médica veterinária residente, a qual participou da produção e divulgação do conteúdo educativo por meio de entrevista radiofônica, cuja transmissão e cobertura televisiva alcançaram municípios vizinhos, ampliando o alcance territorial da intervenção.

Resultados/Discussão: Desse modo, as ações educativas favoreceram a disseminação de informações acerca dos impactos dos fogos com estampidos sobre a saúde física e mental de populações vulneráveis e sobre o comportamento e bem-estar dos animais. Ademais, a abordagem interprofissional possibilitou a construção de espaços de escuta, diálogo e troca de experiências, fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade e ampliando a compreensão dos determinantes sociais, culturais e ambientais relacionados à temática. Portanto, a utilização de diferentes estratégias de comunicação e educação em saúde contribuiu para ampliar o alcance das ações de sensibilização, promovendo maior engajamento comunitário e fortalecendo práticas de cuidado orientadas pelos princípios da integralidade, humanização e equidade. Dessa maneira, a experiência evidenciou, ainda, o potencial da atuação do médico veterinário na APS para o desenvolvimento de ações educativas e intersetoriais fundamentadas na perspectiva da saúde única.

Considerações finais: Sob esse viés, a experiência demonstrou que as estratégias de educação em saúde desenvolvidas de forma interprofissional contribuíram para o fortalecimento da promoção da saúde, da participação comunitária e da produção do cuidado no âmbito do SUS.

Além disso, evidenciaram a relevância da perspectiva da saúde única e da atuação do médico veterinário na APS para o enfrentamento de demandas territoriais complexas, ampliando a integralidade do cuidado e fortalecendo ações voltadas à equidade e à sensibilização social.
Palavras-chave: Promoção da saúde; Prática interprofissional; Participação comunitária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260986-saude-unica-e-educacao-em-saude-estrategias-de-sensibilizacao-sobre-os-impactos

"DESENHO E MIÇANGA": O BRINCAR E A CRIATIVIDADE COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO COLETIVO COM CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260987 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Luíse Lindemann Kunzler*; Carolina Macedo dos Santos Quillfeldt; Vitória da Silva Oliveira; Lorenna Cunha do Nascimento; Rafaella Nery; Francielie Chaves Siqueira
GHC - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: Os grupos são uma importante estratégia para prevenção e promoção da saúde na atenção primária. Nesse sentido, pensar espaços coletivos com crianças com atividades que ofereçam outras formas de lazer se mostra essencial. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do grupo de “Desenho e Miçanga” em uma Unidade de Saúde, que foi construído a partir de escutas individuais de crianças que demandam espaços para exercer sua criatividade.
Métodos: Esse trabalho se trata de um relato de experiência de um grupo com crianças de 8 a 12 anos realizado por equipe multiprofissional composta por residentes de psicologia, odontologia e enfermagem, além de uma fonoaudióloga da unidade. O grupo ocorre semanalmente com encontros de 1h30min com diferentes atividades manuais e momentos de conversa conduzidas pelas profissionais.
Resultados/Discussão: O grupo acontece como um espaço para estimular a expressão criativa das crianças. Nesses momentos, elas desenvolvem produções conjuntas a partir de miçangas, sucata, tintas e outros materiais. O envolvimento lúdico favorece a autonomia, permite que reconheçam suas potencialidades, se percebam capazes de realizar e criar e fortaleçam sua autoconfiança. Além disso, a atividade cria um espaço de socialização entre as crianças, que é mediado pelas profissionais, fortalecendo, assim, as habilidades sociais e a convivência coletiva. Em meio aos diálogos e ações das crianças, torna-se possível perceber a reprodução de aspectos do seu próprio cotidiano, como as maneiras de se relacionar. Indo de desencontro à lógica dos atendimentos ambulatoriais, o contexto lúdico do grupo favorece a elaboração e manifestação dessas narrativas cotidianas que poderiam não serem reveladas em outros cenários, permitindo que se compreenda de forma mais ampla as vivências de cada criança. É importante ressaltar que esse espaço permitiu um menor descompasso entre relatos das escolas e percepções da unidade de saúde sobre as crianças quando comparado ao período em que as profissionais de saúde as avaliavam apenas em atendimentos individuais. Essas narrativas do cotidiano que surgem em meio ao brincar são atravessadas pela realidade em que vivem e pela cultura do território. Assim, ainda que o grupo favoreça esse reconhecimento, aparece enquanto um desafio às profissionais elaborar atividades e dinâmicas que dialoguem com a realidade sociocultural do território. Nesse sentido, foi realizada uma visita a um museu que apresentava releituras de obras de arte produzidas com sacolas plásticas e representações artísticas de materiais descartados. Assim, as crianças puderam ver o lixo - que elas encontram jogado pelas ruas ao redor de suas casas em um espaço da cidade completamente negligenciado pelo Estado e que é material de trabalho de muitos de seus familiares que tem da reciclagem o seu sustento - virar arte.
Considerações finais: A experiência demonstrou que o fazer coletivo das manualidades estimula diferentes sentidos e sentimentos, conseguindo captar o interesse inclusive de crianças cada vez mais hiper estimuladas pelas tecnologias, além de se mostrar como um importante espaço

para mediação das interações conflituosas e de desenvolvimento das diversas potencialidades e de revelar a importância da aprendizagem e do cuidado através do brincar.

Palavras-chave: Grupo; Crianças; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260987-desenho-e-micanga-o-brincar-e-a-criatividade-como-estrategias-de-cuidado-coletiv

A HORTA COMUNITÁRIA ENQUANTO ESPAÇO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260992 · Pôster Virtual

Paula Oliveira dos Santos*; Giovanna Nichita Martins Zanzeri

Fiocruz; Escola de Saúde pública e Fiocruz Brasília

Introdução: Promoção à saúde é um conjunto de estratégias e políticas públicas que visa melhorar a qualidade de vida e o bem-estar das populações e dentro do SUS, está diretamente ligado ao princípio da integralidade. Outro princípio presente no SUS diz sobre a participação popular, que se configura como um processo essencial na formulação e controle das políticas públicas de saúde e como diretriz fundamental do SUS, a participação popular se configura pela forma com a qual a sociedade exerce o controle social, promovendo maior legitimidade nas decisões em saúde pública.

Uma forma possível de fomentar a participação social é com uma Horta Comunitária, pois não servem apenas para o cultivo de alimentos, mas também para a construção de relações interpessoais e mais vínculo com o espaço a qual está inserida.

O objetivo do estudo é relatar a experiência de uma horta comunitária em uma Unidade de Saúde como uma estratégia de promoção da saúde, incentivo à participação popular e o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe de saúde.

Métodos: O estudo consiste em um relato de experiência que apresenta e descreve aspectos vivenciados e observados por residentes multiprofissionais de uma Clínica da Família do município do Rio de Janeiro em que existe uma Horta Comunitária. A experiência que originou este relato ocorreu de março/2026 até junho/2026.

Resultados/Discussão: As atividades da Horta Comunitária teve início através de uma Agente Comunitária de Saúde (ACS), que articulava o seu saber enquanto bióloga e o seu trabalho na Clínica da Família. Com o seu falecimento e em busca de manter a sua memória viva, a profissional é homenageada dando o seu nome à horta. Atualmente outros ACS, juntamente com a população desenvolvem atividades como rodas de conversas, trocas de “mudas” e dinâmicas grupais com crianças, assim se apropriando cada vez mais desse espaço de promoção à saúde. Posto isto, nota-se que a Horta Comunitária vem servindo de um importante vetor de participação popular e controle social no território, incentivando a retomada de saberes populares e ancestrais. Desta forma, rompe-se com o distanciamento estrutural da Clínica da Família com a população e viabiliza uma nova concepção de saúde que ultrapassa os muros dos consultórios, caminhando lado a lado com o conceito de “bem viver”.

Considerações finais: A vivência na Horta Comunitária mostra-se um potente espaço de educação ambiental, bem estar coletivo e controle social, havendo uma troca geracional e transversal, onde as lideranças locais em parceria com os profissionais da saúde ensinam as crianças o cuidado com a terra e as plantas medicinais. Assim, atividades como esta fortalecem os princípios e diretrizes da Atenção Primária à Saúde e incentivam a transformação da realidade dos territórios vulnerabilizados. Por fim, vale ressaltar a importância da educação popular em saúde enquanto grande promotor emancipatório nas práticas de cuidado no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Controle Social; Horta Comunitária; Participação Popular; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260992-a-horta-comunitaria-enquanto-espaco-de-promocao-da-saude-e-fortalecimento-do-con

PROCESSOS FORMATIVOS E INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO CUIDADO À POPULAÇÃO TRANS NO SUS

Protocolo 20260993 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Max Amaral Balieiro*; Camila Rodrigues Barbosa Nemer; Nádia Cecilia Barros Tostes; Nely Dayse Santos da Mata; Zenith Rosa Silvino

Universidade Federal do Amapá; Universidade Federal Fluminense

Introdução: A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) exige a formação de profissionais capazes de atuar de forma crítica, ética e comprometida com a equidade no cuidado, especialmente no atendimento a populações historicamente vulnerabilizadas, como pessoas trans e travestis. Nesse contexto, a integração ensino-serviço se configura como estratégia fundamental para qualificar a formação em saúde, promovendo experiências práticas que articulam teoria, trabalho e realidade dos serviços. Este estudo objetiva descrever e refletir sobre uma experiência de integração ensino-serviço no cuidado à população trans, enfatizando suas contribuições para os processos formativos na residência em saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da participação de residente em saúde coletiva em uma vivência formativa no âmbito de um projeto de integração ensino-serviço no SUS. A experiência ocorreu durante atividade de imersão em serviço especializado voltado ao cuidado de pessoas vivendo com HIV/AIDS, Infecções Sexualmente Transmissíveis e população trans em território brasileiro. A vivência foi conduzida na condição de facilitador de atividade formativa, possibilitando a observação direta das práticas assistenciais, da organização do processo de trabalho em saúde e das estratégias de inserção de estudantes e residentes nas ações de cuidado multiprofissional. A análise foi realizada de forma crítica e reflexiva, a partir da articulação entre a experiência vivenciada e referenciais teóricos sobre formação em saúde, integração ensino-serviço, equidade e políticas públicas voltadas à população LGBTQIA+. Além disso, realizou-se uma análise comparativa entre a experiência vivenciada e a realidade de outros contextos regionais brasileiros, considerando as diferenças na organização da integração ensino-serviço e suas implicações para os processos formativos na residência em saúde.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou a presença de estratégias estruturadas de integração ensino-serviço, com participação ativa de estudantes e residentes em diferentes etapas do cuidado, incluindo acolhimento, acompanhamento multiprofissional e atividades educativas. Observou-se que a educação interprofissional no cotidiano do serviço contribui para o desenvolvimento de competências relacionadas ao cuidado integral, à humanização e à sensibilidade às questões de gênero e sexualidade. Em contrapartida, identificaram-se desigualdades na consolidação desses espaços formativos em diferentes contextos regionais, com repercussões na disponibilidade de campos de prática e na qualificação da formação profissional. A comparação entre cenários evidenciou que a presença ou ausência de articulação ensino-serviço influencia diretamente as oportunidades de aprendizagem significativa e o preparo dos profissionais para o cuidado à população LGBTQIA+. Destaca-se ainda o papel dos serviços de saúde como espaços pedagógicos e da residência como dispositivo estratégico de transformação das práticas em saúde.

Considerações finais: A experiência analisada reforça que a integração ensino-serviço é fundamental para qualificar a formação em saúde e fortalecer o cuidado integral à população trans no SUS. Evidencia-se a necessidade de ampliação e consolidação de campos de prática que favoreçam a educação interprofissional e a inserção ativa de residentes nos serviços, contribuindo para a redução de desigualdades regionais e para a construção de práticas de cuidado mais equitativas e humanizadas.

Palavras-chave: Pessoas LGBTQIA+; Serviços de saúde para pessoas transgênero; Sistema único de saúde; Equidade em saúde; Assistência à saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260993-processos-formativos-e-integracao-ensino-servico-no-cuidado-a-populacao-trans-no

PROMOÇÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Protocolo 20260994 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Felipe Martins de Abreu*; Gabriela dos Santos Melo Bomfim; Ana Clara Silva Nogueira; Yuri Brasil Babinski; Thamiris Catao Raybolt; Jeisse de Souza Amorim; Lara Luiza Pereira Lima
Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

Introdução: A persistência do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), especialmente a sífilis, como importantes problemas de saúde pública, demanda estratégias que ampliem o acesso à informação, à prevenção e ao cuidado. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) possui papel fundamental, sendo ações educativas e assistenciais necessárias para o cuidado integral e para a ampliação do acesso às estratégias preventivas disponíveis no SUS. A presente experiência aborda a utilização de estratégias de promoção da prevenção combinada ao HIV e outras IST por residentes multiprofissionais, em uma unidade básica de saúde no município do Rio de Janeiro. Busca-se promover ações de prevenção combinada às IST na APS, ampliando acesso à informação, aos insumos e às estratégias de prevenção disponíveis no SUS.

Métodos: As ações de prevenção realizadas para promoção da prevenção combinada incluem consultas e orientações individuais na farmácia, grupos, salas de espera, Programa Saúde na Escola, colegiado gestor, consultório avançado e atividades em empresas e instituições do território. As ações foram conduzidas pelos residentes multiprofissionais com apoio das equipes, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde.

Utilizou-se como referencial teórico a página eletrônica do Ministério da Saúde (MS) sobre prevenção combinada, mandala ampliada da prevenção combinada, maquete educativa, folders sobre PrEP e PEP e cartilha elaborada para jovens do território. Foram realizadas dispensação de insumos e kits de prevenção, busca ativa, educação permanente das equipes e reorganização do fluxo da PrEP, com inserção do farmacêutico na prescrição, fortalecendo o cuidado integral.

A mandala de prevenção combinada é utilizada em todas as intervenções desenvolvidas, sendo uma representação visual disponibilizada pelo MS. A prevenção pode ser personalizada e conforme as necessidades de cada pessoa e de seu contexto. No centro da mandala está o sujeito, foco do cuidado, respeitando a realidade, idade, identidade de gênero, orientação sexual, vulnerabilidade e acesso à saúde. Ao redor, estão as estratégias de prevenção que podem ser usadas isoladamente porém são mais eficazes quando combinadas.

Resultados/Discussão: Desde março de 2026, foram realizados cerca de 30 atendimentos individuais mensais na farmácia (orientações e consultas), incluindo média de 10 atendimentos mensais relacionados à prescrição de PrEP e PEP e 12 ações coletivas na unidade e no território. Esses números representam um aumento significativo, uma vez que esses atendimentos não aconteciam na farmácia da unidade.

Mais de 150 kits de prevenção contendo preservativos, gel lubrificante, material informativo sobre PrEP e autoteste de HIV - além dos frascos de PReP quando a orientação é acompanhada da prescrição - foram disponibilizados aos usuários.

Considerações finais: A experiência evidencia o potencial da atuação de uma equipe de residentes na Atenção Primária à Saúde para ampliar o acesso às estratégias de prevenção combinada, qualificar o cuidado integral e fortalecer o trabalho multiprofissional. A reorganização do fluxo da PrEP e a inserção do farmacêutico na prescrição destacaram-se como estratégias inovadoras, de baixo custo e passíveis de reprodução em outros serviços do SUS.

Palavras-chave: Prevenção; Combinada; ISTs/HIV

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260994-promocao-da-prevencao-combinada-na-atencao-primaria-a-saude-experiencia-de-uma-e

GRUPO DE SENTIMENTOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA REGULAÇÃO EMOCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA

Protocolo 20260996 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Thais de Sousa Linhares*; Luciane Machado Etchart; Camila Telles da Silva
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); Hospital de Clinicas de Porto Alegre

Introdução: A dependência química constitui um importante problema de saúde pública, caracterizado por repercussões biopsicossociais que afetam significativamente o funcionamento emocional dos indivíduos. Dificuldades na identificação, expressão e regulação das emoções estão frequentemente relacionadas ao início, à manutenção e às recaídas no uso de substâncias psicoativas (SPAs). Nesse contexto, a atuação da Psicologia durante a internação desempenha papel fundamental na promoção do autoconhecimento, da elaboração dos conflitos emocionais e do desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Entre as intervenções utilizadas, o Grupo de Sentimentos configura-se como uma ferramenta terapêutica que favorece a expressão emocional, o fortalecimento de vínculos e a construção coletiva de recursos para o cuidado em saúde mental.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente à condução de um grupo de sentimentos por uma psicóloga residente em uma unidade de internação especializada no tratamento da dependência química. Os encontros foram realizados semanalmente, em formato de grupo aberto, com pacientes em diferentes momentos da internação. As atividades foram conduzidas por meio de rodas de conversa, utilizando perguntas disparadoras, dinâmicas e técnicas de identificação e expressão das emoções, estimulando a reflexão sobre os sentimentos vivenciados durante o tratamento e sua relação com o uso de substâncias. A condução do grupo fundamentou-se nos princípios da escuta qualificada, do acolhimento, da participação ativa e do respeito às singularidades de cada participante.
Resultados/Discussão: Observou-se que o grupo possibilitou aos pacientes ampliar a consciência sobre seus estados emocionais, favorecendo a identificação e a verbalização de sentimentos como ansiedade, culpa, medo, tristeza, frustração e raiva, frequentemente associados ao comportamento aditivo. O compartilhamento das experiências promoveu identificação entre os participantes, fortalecimento do vínculo terapêutico e redução da sensação de isolamento, além de estimular o reconhecimento de estratégias mais saudáveis para o manejo das emoções. A intervenção mostrou-se um espaço seguro para elaboração de vivências, ressignificação de experiências e fortalecimento de recursos psíquicos, contribuindo para o desenvolvimento da regulação emocional. Esses achados dialogam com a literatura, que reconhece a regulação das emoções como fator protetivo para a adesão ao tratamento e para a prevenção de recaídas.
Considerações finais: A experiência evidencia que o Grupo de Sentimentos, conduzido pela Psicologia, constitui uma estratégia terapêutica relevante no contexto da internação para tratamento da dependência química. Ao favorecer a expressão, a elaboração e a regulação das emoções, a intervenção fortalece o autoconhecimento, amplia o repertório de enfrentamento e contribui para um cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades dos pacientes. A inserção dessa prática na rotina assistencial reforça o papel da Psicologia na promoção da saúde mental e na reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas.

Palavras-chave: Transtornos por uso de substâncias psicoativas; Psicologia; Regulação emocional; Saúde mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260996-grupo-de-sentimentos-como-estrategia-de-promocao-da-regulacao-emocional-relato-d

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVEIS SUBNOTIFICAÇÕES DE CASOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES

Protocolo 20260997 · Pôster Virtual

Rochele Nascimento de Melo*; Joquebede Soares Parente; Jamile Fernandes Silveira; Ana Clara de Lima Aragão; Mayara Kerly Coelho Ponte; Vitória Gleiciane Vasconcelos de Freitas; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Ana Karla Martins Lino; Débora Maria Ximenes Fontenele; Luan Gomes Texeira
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A territorialização constitui uma ferramenta essencial da Atenção Primária à Saúde por possibilitar o reconhecimento das características demográficas, sociais, ambientais e epidemiológicas de um território, subsidiando o planejamento das ações em saúde. Durante a formação em residência multiprofissional em vigilância em saúde, esse processo favorece a integração entre ensino e serviço, permitindo que os residentes desenvolvam um olhar crítico sobre as necessidades locais. Nesse contexto, observou-se, durante as vivências, uma discrepância entre a percepção dos profissionais e da comunidade quanto à ocorrência de casos suspeitos de arboviroses e os registros disponíveis nos sistemas oficiais de vigilância. Diante disso, este trabalho teve como objetivo contribuir para identificar possíveis fragilidades na vigilância epidemiológica relacionadas às arboviroses e refletir sobre suas implicações para o planejamento das ações em saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em Vigilância em Saúde durante atividades de territorialização junto a uma equipe da Atenção Primária à Saúde. Foram observadas as condições socioambientais, identificação de áreas e situações de vulnerabilidade, além do diálogo com profissionais da equipe para compreensão dos processos de trabalho e das demandas locais. Também foram analisadas informações provenientes dos sistemas de vigilância em saúde, incluindo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), registros locais e informações epidemiológicas do território. A experiência foi analisada de forma crítico-reflexiva, considerando a relação entre os achados observados em campo e os registros oficiais, possibilitando a identificação de possíveis subnotificações e fragilidades na vigilância dos casos suspeitos de arboviroses.
Resultados/Discussão: A vivência no território possibilitou identificar condições socioambientais favoráveis à proliferação do Aedes aegypti, além de relatos de moradores e profissionais sobre situações compatíveis com arboviroses. A comparação entre as percepções do e os registros epidemiológicos disponíveis apontou possíveis fragilidades nos processos de identificação e notificação de casos suspeitos. A experiência evidenciou a importância da territorialização como ferramenta da Vigilância em Saúde, permitindo uma compreensão ampliada da realidade local e reforçando a necessidade de integração entre Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica, com foco na qualificação das notificações, educação permanente e planejamento de ações preventivas direcionadas ao território.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a territorialização ultrapassa a caracterização do território, configurando-se como uma ferramenta estratégica para o fortalecimento da Vigilância em Saúde e para a qualificação do planejamento das ações na Atenção Primária. A identificação de possíveis fragilidades nos processos de notificação reforçou a relevância da integração entre vigilância e assistência, favorecendo uma compreensão ampliada das necessidades do território e subsidiando a tomada de decisão baseada na realidade local. Além de contribuir para o processo formativo dos residentes, a experiência destaca o aprimoramento das práticas de cuidado e fortalecimento das organizações dos serviços no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Epidemiologia; Serviços de Vigilância Epidemiológica; Infecções por Arbovirus
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260997-a-territorializacao-como-ferramenta-da-vigilancia-em-saude-identificacao-de-poss

GRUPO CAMINHOS: UMA ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO E ACOLHIMENTO NO CAPS AD

Protocolo 20260998 · Pôster Virtual

Jamille Louise Bortoni de Oliveira Collazzo*; Jeferson Luiz Martini Medeiros; Lisiane dos Santos Carvalho; Gabriele de Canes Garcia; Sandra Beatris Diniz Ebling; Leticia de Araújo Pinto
UNIPAMPA; Unipampa; Universidade federal do pampa

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui um espaço de formação em serviço, favorecendo a construção de práticas inovadoras a partir da integração entre ensino, serviço e comunidade. Neste contexto, metodologias ativas e práticas pedagógicas centradas no usuário potencializam a aprendizagem dos residentes e qualificam o cuidado. Uma das práticas pode ser os grupos terapêuticos que assumem papel fundamental na reabilitação psicossocial dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), promovendo o fortalecimento da autonomia, protagonismo, habilidades sociais, convivência coletiva e construção de redes de apoio, elementos essenciais para o processo de recuperação e inclusão social. Dito isso, esses ambientes constituem espaços de escuta, troca de experiências e produção de cuidado compartilhado, favorecendo o vínculo entre usuários e equipe multiprofissional. O trabalho objetiva relatar a experiência da criação do Grupo Caminhos, desenvolvido por residentes, como estratégia de acolhimento, fortalecimento de vínculo e qualificação do processo de inserção de novos usuários no serviço.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de residentes de enfermagem do primeiro e segundo ano, em um programa de saúde mental coletiva, em um CAPS AD de um município do Rio Grande do Sul, nos anos de 2025 e 2026. O público alvo são os usuários ingressantes no CAPS AD e os que ficaram muito tempo sem seu Projeto Terapêutico Singular, como por exemplo em longas internações, mudança de cidade. O grupo foi estruturado como aberto, realizado semanalmente por residentes e profissionais da saúde que trabalham no serviço
Resultados/Discussão: O grupo foi criado como um espaço de escuta qualificada, acolhimento e compartilhamento de experiências, favorecendo a aproximação entre usuários, equipe multiprofissional e serviço. Os encontros abordaram o funcionamento do CAPS AD, apresentação da estrutura física pelos profissionais do serviço, oficinas e cronograma das atividades. Além disso, era abordado sobre os direitos dos usuários, redução de danos, autocuidado e construção coletiva de estratégias para enfrentamento das dificuldades relacionadas ao uso de substâncias psicoativas. A utilização de metodologias ativas, como caixa de questões norteadoras, promoveu maior envolvimento e participação dos usuários, estimulando autonomia, protagonismo e troca de saberes. A experiência fortaleceu o processo formativo dos residentes ao possibilitar o planejamento, implementação e avaliação de uma intervenção construída a partir das necessidades e da realidade do serviço. Ademais, a importância do próprio usuário em entender e sentir-se com autonomia para realizar seu PTS com profissional de referência, assim como escolher como e em que participar durante o dia no CAPS, fez com que o grupo tornar-se instrumento inicial de construção do PTS, para fortalecer a identidade do usuário e o compreender de maneira humana suas necessidades.
Considerações finais: A experiência evidencia que a residência multiprofissional favorece a construção de práticas pedagógicas inovadoras, articulando formação em serviço e qualificação da assistência. O Grupo Caminhos mostrou-se uma estratégia potente de cuidado, integração residência-serviço-comunidade, fortalecendo do acolhimento, do vínculo e do protagonismo dos usuários, além de demonstrar que intervenções produzidas pelos residentes podem permanecer como legado para o serviço, contribuindo para o cuidado em saúde mental de maneira longitudinal.

Palavras-chave: Saúde mental; Acolhimento; Serviços de saúde mental
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260998-grupo-caminhos-uma-estrategia-para-o-fortalecimento-do-vinculo-e-acolhimento-no

CONTINUIDADE DO CUIDADO OBSTÉTRICO: REFLEXÕES SOBRE AS FRAGILIDADES DA CADERNETA IMPRESSA E O POTENCIAL DA CADERNETA DIGITAL

Protocolo 20260999 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Jéssica de Souza Falcão*; Jessie de Souza Falcão
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

Introdução: A continuidade do cuidado obstétrico constitui um componente essencial da qualidade da assistência, favorecendo a integralidade, a segurança materno-fetal e a coordenação entre os diferentes níveis de atenção. A caderneta da gestante representa um importante instrumento de comunicação e registro das informações clínicas durante o ciclo gravídico-puerperal. Entretanto, na prática assistencial, observa-se que o modelo impresso apresenta limitações que podem comprometer a comunicação entre os profissionais, interferir na tomada de decisão clínica e favorecer lacunas na continuidade do cuidado obstétrico. Nesse contexto, a Caderneta Digital da Gestante surge como uma estratégia de saúde digital capaz de ampliar a disponibilidade das informações, favorecer a integração dos dados clínicos e fortalecer a coordenação do cuidado. À luz dessa experiência, este relato apresenta reflexões sobre as limitações da caderneta impressa e o potencial da Caderneta Digital da Gestante como ferramenta para qualificar a continuidade do cuidado obstétrico.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir da vivência de uma residente de enfermagem obstétrica durante a assistência em maternidades públicas. As reflexões foram construídas a partir da observação de situações vivenciadas no atendimento às gestantes, considerando desafios relacionados ao registro, acesso e compartilhamento das informações clínicas.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que as fragilidades da caderneta impressa representam um desafio recorrente para o acompanhamento do cuidado obstétrico. Foram observadas situações envolvendo perda do documento, ausência de informações essenciais, registros incompletos, ilegíveis ou preenchidos de maneira não padronizada entre os profissionais, dificultando a reconstrução do histórico gestacional e a interpretação adequada das informações clínicas. Também foram identificadas inconsistências relacionadas ao registro de exames, consultas e intercorrências, comprometendo a comunicação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde e podendo ocasionar repetição de procedimentos, atraso na tomada de decisões e maior vulnerabilidade assistencial. Nesse cenário, a Caderneta Digital da Gestante apresenta potencial para superar limitações do registro físico ao possibilitar o armazenamento longitudinal das informações, o acesso seguro aos dados clínicos e a integração entre os serviços por meio de sistemas interoperáveis, como a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Entretanto, sua implementação demanda investimentos em infraestrutura tecnológica, conectividade, integração dos sistemas de informação e capacitação dos profissionais para utilização efetiva das tecnologias digitais em saúde.
Considerações finais: A experiência permitiu identificar que as fragilidades da caderneta impressa refletem desafios relacionados à comunicação e continuidade do acompanhamento obstétrica. A Caderneta Digital da Gestante apresenta potencial para qualificar o atendimento de saúde ao favorecer maior organização, disponibilidade e segurança das informações clínicas, contribuindo para uma assistência mais integrada, eficiente e centrada na gestante.

Palavras-chave: Informática em saúde; Assistência pré-natal; Saúde digital
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260999-continuidade-do-cuidado-obstetrico-reflexoes-sobre-as-fragilidades-da-caderneta

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE EM SAÚDE MENTAL.

Protocolo 20261000 · Comunicação Oral
Daniel Alisson Feitosa Queiroga*; Leticia de Araújo Pinto
Unipampa; UNIPAMPA

Introdução: Com o advento da Reforma Psiquiátrica no Brasil, as Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) passaram por significativas mudanças tendo como principal foco o cuidado integral do sujeito. Neste contexto, a fisioterapia apresenta-se como uma profissão aliada na promoção da saúde e qualidade de vida; contudo, a inserção desta categoria ainda é incipiente no campo da saúde mental. Assim sendo, este trabalho objetiva descrever a experiência da atuação fisioterapêutica em serviços da RAPS de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, destacando a relevância do papel, presença e reconhecimento deste profissional na equipe multiprofissional.

Métodos: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência de caráter descritivo sobre as atividades desenvolvidas por um fisioterapeuta residente em um programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva. As intervenções foram planejadas e realizadas sob a perspectiva da reabilitação psicossocial e incluíram avaliações das capacidades cinético-funcionais dos usuários, grupos terapêuticos, oficinas e orientações fisioterapêuticas, em um período de vivência de março a junho de 2026.

Resultados/Discussão: Constatou-se que a atuação do Fisioterapeuta dentro das RAPS do município é pouco reconhecida, fato evidenciado pela ausência de profissionais da área alocados nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). Esta realidade não difere do cenário nacional, onde a inserção da categoria no âmbito da saúde mental é pouco representada e motivada. No entanto, com a inserção da residência multiprofissional nos CAPS, o fisioterapeuta passou a ser constantemente solicitado pelos usuários por questões que comprometem a funcionalidade e o bem-estar dos mesmos. Após o primeiro mês de observação, identificou-se a alta prevalência de condições cinético-funcionais, motoras e respiratórias decorrente muitas vezes do sedentarismo, do estilo de vida (uso abusivo de álcool e outras drogas) ou de efeitos adversos do uso de psicofármacos. Diante da escassez de recursos fisioterapêuticos adequados para o tratamento e reabilitação, foram criadas estratégias de cuidado. Implementou-se o grupo terapêutico “CORPORIUM”, focado no corpo e na cinesioterapia como ferramenta de cuidado. As intervenções aconteceram semanalmente, com um cronograma de atividades previamente estabelecido, onde foram abordadas as valências da força muscular, amplitude de movimento, mobilidade, equilíbrio e técnicas respiratórias. Essas ações demonstram-se essenciais para o fortalecimento de vínculos, o convívio social e a melhora da percepção corporal, bem como redução da dor dos usuários. Além de desenvolver atividades do saber específico, o residente desempenhou tarefas transversais como o acolhimento, grupos multiprofissionais, participação em reuniões de equipe, construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS) e discussão de casos. Desse modo, contribuiu de forma ativa na construção de um cuidado humanizado e centrado no usuário.

Considerações finais: Em vista do exposto, a atuação do residente nos CAPS evidencia que o fisioterapeuta é essencial para o cuidado integral em saúde mental, suprindo lacunas frequentemente negligenciadas relacionadas ao cuidado físico e funcional. Conclui-se que a interação com a equipe multiprofissional é fundamental para a promoção integral da saúde, da autonomia e qualidade de vida dos sujeitos, consolidando o profissional fisioterapeuta como agente transformador na rede psicossocial.

Palavras-chave: Saúde Mental; Fisioterapia; Centro de Atenção Psicossocial; Equipe Multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261000-atuacao-fisioterapeutica-na-rede-de-atencao-psicossocial-relato-de-experiencia-d

IMPLEMENTAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL TRAUMATO-ORTOPÉDICO DE ALTA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261001 · Pôster Virtual

Thaís Cristine Silva Felizardo*; Danielle Cristina Nazareth do Nascimento; Fabricio Santana Aniceto; Isabel Galdino da Silva Corrêa

Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)

Introdução: A complexidade da farmacoterapia associada às características clínicas do paciente da unidade de terapia intensiva (UTI) favorecem o surgimento de problemas relacionados a medicamentos (PRM). Nesse contexto, justifica-se a atuação técnica do farmacêutico clínico na otimização da farmacoterapia, prevenção de PRM e na promoção da segurança do paciente. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos farmacêuticos residentes na implementação do serviço de farmácia clínica na UTI de um hospital traumato-ortopédico de alta complexidade.
Métodos: Foi elaborado um modelo de acompanhamento farmacoterapêutico baseado no mnemônico FASTHUG-MAIDENS e um escore de risco farmacoterapêutico adaptado da literatura. Nas análises de prescrições foram avaliados exames laboratoriais, erros de prescrição, interações medicamentosas por via oral e parenteral, necessidade de ajuste de dose de antibióticos de acordo com a função renal e peso, profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) e de úlcera gástrica. Quando necessário, foram realizadas intervenções farmacêuticas (IF), e estas foram registradas em prontuário eletrônico. O hospital especializado em traumato-ortopedia possui 23 leitos de UTI, sendo 10 de terapia intensiva e 13 de terapia semi-intensiva. A equipe disponível para o serviço (não exclusiva) é composta por 1 à 2 farmacêuticos residentes e 1 farmacêutico preceptor.
Resultados/Discussão: No primeiro período pós implementação (junho à dezembro de 2025), foram realizadas 23 IF, com uma taxa de aceitação de 47,83% (n=11). Destacaram-se os PRM de insegurança não quantitativa (n=7) e insegurança quantitativa (n=5). No segundo período (janeiro à maio de 2026), foram realizadas 37 IF, com uma taxa de aceitação de 81,08% (n=30). Destacaram-se os PRM de necessidade de medicamentos (n=13) e de insegurança quantitativa (n=10). Dessa maneira, as ferramentas desenvolvidas permitiram a identificação de PRM e maior contato com a equipe da UTI para atuação clínica do farmacêutico.
Considerações finais: A experiência de elaborar um modelo de triagem e sua aplicação à prática clínica demonstrou ser uma ferramenta útil para a organização do fluxo de trabalho do farmacêutico clínico na UTI. A vivência prática permitiu observar a progressiva inserção do residente na rotina assistencial e o estabelecimento de um canal de comunicação colaborativo com a equipe multiprofissional para a resolução de PRM, servindo como modelo para a expansão do serviço de farmácia clínica na instituição. Conclui-se que o relato dessa experiência reforça o papel estratégico da residência como agente de melhoria contínua dos processos de segurança do paciente em cuidados intensivos.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Serviço de Farmácia Hospitalar; Segurança do Paciente; Farmacêuticos

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261001-implementacao-da-farmacia-clinica-na-unidade-de-terapia-intensiva-de-um-hospital

O PROTAGONISMO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO FORTALECIMENTO DA ADESÃO AO GRUPO HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261003 · Pôster Virtual
Maria Julieta Reis Barros*; Maykon Rodrigo Arruda; Dejeane de Oliveira Silva
Universidade Estadual de Santa Cruz; UESC

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), representam importante desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo estratégias permanentes de acompanhamento e promoção do autocuidado. Nesse contexto, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) constitui elo estratégico entre os serviços de saúde e a comunidade, favorecendo o vínculo, a mobilização social e o cuidado longitudinal. Entretanto, seu potencial como protagonista na organização das ações coletivas ainda é pouco explorado. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de fortalecimento do protagonismo dos ACS/Técnicos de Agentes Comunitários de Saúde (TACS) na organização de um grupo Hiperdia, analisando sua contribuição para a adesão dos usuários e para a qualificação do processo de trabalho.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre um projeto de intervenção multiprofissional desenvolvido na APS. Inicialmente, residentes, equipe de saúde, ACS/TACS realizaram reuniões de planejamento para análise da participação dos usuários por microárea e definição compartilhada das estratégias de mobilização. Paralelamente, foram desenvolvidas ações de educação permanente abordando acolhimento, triagem clínica, utilização de indicadores territoriais e monitoramento da adesão. A partir desse processo, os TACS passaram a realizar a triagem dos participantes, enquanto fortaleceram a busca ativa, os convites domiciliares, o acompanhamento por microárea e a avaliação sistemática dos resultados. Os encontros ocorreram quinzenalmente, utilizando metodologias participativas e atividades educativas.
Resultados/Discussão: A intervenção foi conduzida por um ciclo contínuo de planejamento, ação, avaliação e replanejamento, fundamentado na análise dos indicadores de participação por microárea após cada encontro. Esse processo possibilitou identificar fragilidades territoriais, redefinir estratégias de mobilização e fortalecer a corresponsabilização dos ACS/TACS. Houve crescimento da participação, passando de 16 usuários no primeiro encontro para 30 no terceiro, representando aumento de 87,5%. Dos 16 participantes iniciais, 10 se mantiveram presentes, demonstrando taxa de retenção de 62,5%. A devolutiva sistemática dos indicadores transformou os resultados em ferramenta de gestão, permitindo aos ACS reconhecer o desempenho de suas microáreas, pactuar novas estratégias de busca ativa e ampliar a participação dos usuários. A formação dos TACS favoreceu maior autonomia, que passaram a realizar acolhimento, aferição da pressão arterial e glicemia capilar. Além disso, ampliaram sua atuação na organização dos encontros e na oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, fortalecendo o vínculo com a comunidade. A incorporação dos indicadores ao planejamento qualificou o processo de trabalho, fortaleceu a integração entre equipe e território e ampliou a efetividade das ações voltadas às pessoas com condições crônicas.
Considerações finais: O fortalecimento do protagonismo dos ACS/TACS mostrou-se determinante para ampliar a adesão e a permanência dos usuários nas atividades coletivas, qualificando o cuidado e fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade. A utilização de indicadores territoriais associada à educação permanente favoreceu a corresponsabilização dos profissionais e consolidou um modelo de planejamento compartilhado, configurando estratégia de baixo custo, replicável e capaz de qualificar o cuidado na Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Doença Crônica; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261003-o-protagonismo-dos-agentes-comunitarios-de-saude-no-fortalecimento-da-adesao-ao

VISITAS DOMICILIARES E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Protocolo 20261005 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Joquebede Soares Parente*; Ana Karla Martins Lino; Ana Clara de Lima Aragão; Débora Maria Ximenes Fontenele; Rochele Nascimento de Melo; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Laila Silva Sousa; Luan Gomes Texeira

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Vigilância em Saúde constitui um dos pilares fundamentais para o enfrentamento das arboviroses, especialmente em territórios urbanos onde o Aedes aegypti encontra condições favoráveis para sua proliferação. As Unidades Básicas de Saúde articulam-se com a Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) para desenvolver ações de busca ativa, monitoramento e educação em saúde para enfrentamento desses agravos. A Residência em Vigilância em Saúde possibilita a inserção de profissionais nesses territórios vulneráveis, promovendo práticas de vigilância ativa e educação em saúde junto à comunidade. Este trabalho tem como objetivo relatar ações de visitas domiciliares e educação em saúde como parte das vivências da residência em vigilância em saúde, assim como, abordar os desafios enfrentados nas atividades à campo.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante as atividades práticas da Residência em Vigilância em Saúde em um município endêmico para arboviroses. As atividades foram realizadas em área urbana, por meio do acompanhamento das ações desenvolvidas pelos ACE. Foram observadas e realizadas inspeções domiciliares para identificação e eliminação de potenciais criadouros do Aedes aegypti, aplicação do larvicida biológico Bacillus thuringiensis israelensis (BTI) em depósitos passíveis de tratamento, atividades de educação em saúde junto aos moradores, monitoramento de ovitrampas e inspeções em Pontos Estratégicos de Monitoramento, como borracharias, oficinas e depósitos de sucata. Além disso, foi acompanhado o processo de registro das atividades de rotina e as notificações de focos realizadas pela equipe.

Resultados/Discussão: A experiência permitiu compreender a relevância do trabalho desenvolvido pelos ACE no controle vetorial, evidenciando que as visitas domiciliares constituem importante estratégia para identificação precoce de focos, interrupção do ciclo do vetor e fortalecimento das ações de educação em saúde. O BTI destacou-se como alternativa eficaz, seletiva e ambientalmente segura para o controle larvário. As ovitrampas e os Pontos Estratégicos mostraram-se ferramentas fundamentais para o monitoramento entomológico, produzindo informações que subsidiam a identificação de áreas prioritárias e o planejamento das ações de vigilância. Foi possível também, identificar fragilidades na integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária, dificultando o compartilhamento de informações e o planejamento conjunto das ações. Somado a isso, a predominância de registros manuais favorece retrabalho, inconsistências e demora na consolidação dos dados. A adoção de sistemas informatizados integrados poderá contribuir para maior agilidade, confiabilidade e qualificação das informações produzidas.

Considerações finais: Em suma, a vivência evidenciou a importância das visitas domiciliares e das estratégias de monitoramento entomológico como componentes essenciais para o enfrentamento das arboviroses em municípios endêmicos. A utilização do BTI, associada ao monitoramento por ovitrampas e Pontos Estratégicos, fortalece as ações de vigilância em saúde. Entretanto, persistem desafios relacionados à integração entre a Vigilância e Atenção Primária, bem como à modernização dos sistemas de registro das informações. O fortalecimento da Educação Permanente em Saúde, da Educação Popular em Saúde e da articulação intersetorial representa estratégia fundamental para qualificar o processo de trabalho e consolidar práticas de vigilância mais resolutivas, oportunas e voltadas às

necessidades do território.

Palavras-chave: Arboviroses; Vigilância em saúde; Aedes aegypti; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261005-visitas-domiciliares-e-educacao-em-saude-no-controle-das-arboviroses-relato-de-e

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA DE ALTA COM RECURSOS LÚDICOS PARA PACIENTES DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Protocolo 20261010 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Vívian Karoline Fernandes Elias*; Antonia Emanuelle Sousa Silva; Juliana Maria Marques Quixadá
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A alta hospitalar de um paciente pediátrico complexo e polimedicado de uma Unidade de Cuidados Prolongados representa um momento crítico na transição do cuidado, uma vez que exige que os cuidadores assumam, no domicílio, o manejo de uma farmacoterapia frequentemente complexa polimedicamentosa. Nesse contexto, a orientação farmacêutica de alta constitui uma estratégia indispensável para prevenir erros de medicação, reduzir o risco de eventos adversos, promover o uso racional de medicamentos e a adesão ao tratamento. Entretanto, o grande volume de informações fornecidas neste momento pode dificultar a compreensão e a retenção das orientações pelos cuidadores, tornando necessária a adoção de estratégias educativas individualizadas, com linguagem acessível e recursos que facilitem o aprendizado. Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência de uma orientação farmacêutica de alta com abordagem lúdica em uma Unidade de Cuidados Prolongados.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva, desenvolvido durante a residência multiprofissional em pediatria, em uma Unidade de Cuidados Prolongados de um hospital de referência no Ceará. A atividade foi realizada no momento da alta hospitalar de um paciente pediátrico complexo e polimedicado, com o objetivo de qualificar a transição do cuidado e fortalecer a autonomia do cuidador no manejo da farmacoterapia no domicílio. A intervenção consistiu em uma orientação farmacêutica de alta com abordagem lúdica e individualizada, utilizando uma tabela educativa personalizada contendo horários de administração dos medicamentos, formas de uso e diluição, indicações terapêuticas e orientações para o uso seguro. O material foi elaborado em linguagem simples e com recursos visuais, considerando as necessidades específicas do paciente e do cuidador, de modo a facilitar a compreensão e a organização da rotina medicamentosa após a alta.
Resultados/Discussão: A utilização da tabela lúdica favoreceu a organização das informações relacionadas à farmacoterapia, facilitando a compreensão do cuidador quanto aos horários, indicações, formas de administração e diluição dos medicamentos. Em virtude da complexidade clínica do paciente, o recurso educativo mostrou-se especialmente útil para retornar e sistematizar as orientações, reduzindo a sobrecarga de informações frequentemente observada no momento da alta. Durante a orientação, verificou-se participação ativa do cuidador, com esclarecimento de dúvidas, maior interação durante a atividade e demonstração de melhor compreensão acerca do tratamento prescrito. Além disso, a estratégia possibilitou uma orientação mais individualizada, fortalecendo o vínculo terapêutico entre farmacêutico e cuidador e contribuindo para uma transição do cuidado mais segura, humanizada e centrada nas reais necessidades da família.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a utilização de recursos lúdicos na orientação farmacêutica de alta é uma estratégia viável e eficaz para qualificar a transição do cuidado de pacientes pediátricos complexos e polimedicados em uma Unidade de Cuidados Prolongados. A intervenção favoreceu a compreensão das orientações, promoveu maior segurança e autonomia do cuidador no manejo da farmacoterapia e reforçou a importância do farmacêutico na elaboração de estratégias educativas individualizadas. Dessa forma, a iniciativa contribuiu diretamente para uma alta hospitalar mais segura e para a continuidade do

tratamento no domicílio.

Palavras-chave: Saúde da criança; Humanização; Residência; Farmácia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261010-orientacao-farmaceutica-de-alta-com-recursos-ludicos-para-pacientes-de-uma-unida

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: A EXPERIÊNCIA DE SEMINÁRIOS DE CATEGORIAS E TRANSVERSAIS

Protocolo 20261015 · Pôster Virtual

Maria Eduarda Bernardo Mazoni Alves*

Secretária Municipal de Saúde de Cascavel

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde promove a integração entre serviço, ensino e comunidade, propondo uma formação integrada aos princípios do Sistema Único de Saúde. Objetiva, através da prática e da educação permanente, o retorno à população através da atuação humanizada e que supere a lógica biologicista. Considera-se como um espaço exitoso para o desenvolvimento de Educação Permanente em Saúde, na medida que incita a transformação das práticas a partir de uma reflexão crítica sobre o processo de trabalho. Apesar desse potencial, os programas de residência enfrentam dificuldades para instituir espaços nos quais a educação permanente possa efetivamente ocorrer. Este relato objetiva descrever a experiência através de seminários, analisando seu potencial como dispositivo de educação permanente e de fortalecimento da formação em saúde.

Métodos: Trata-se de relato de experiência fundamentado na participação de residentes em seminários específicos de categoria e transversais, realizados semanalmente em espaço propiciado pelo programa de residência, no período de 2025 e 2026. Os seminários foram organizados da seguinte forma: nas três primeiras sextas-feiras de cada mês, realizaram-se seminários específicos por categoria profissional. Na última sexta-feira de cada mês foi realizado seminário transversal que abarcava todas categorias. Os temas eram pensados pelos próprios residentes a partir das realidades dos campos de atuação, o espaço era pensado para trazer palestrantes que integrem a rede ou que dominem o assunto. Os encontros foram registrados por meio de lista de presença, emissão de certificados e registro fotográfico, subsidiando a análise da experiência.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que os seminários de categorias e transversalidade se configuraram como potentes dispositivos de educação permanente, na medida em que promoveram a análise crítica das práticas profissionais e a construção coletiva de novos saberes. Os seminários de categorias permitiram o aprofundamento teórico-metodológico de cada profissão. Já os seminários transversais, ao reunirem diferentes categorias, estimularam a educação interprofissional. A escolha dos temas pelos residentes, baseada nas demandas do território, fortaleceu a integração ensino-serviço-comunidade, aproximando a formação teórica da concretude territorial, reconhecendo a subjetividade dos sujeitos atendidos. Observou-se que a periodicidade semanal dos seminários contribuiu para a consolidação de uma cultura de educação permanente no programa, superando a lógica de atividades pontuais. É perceptível que, por meio desses seminários, a atuação dos residentes passou a se tornar mais crítica, ampliando a autopercepção enquanto profissionais atuantes, através do compartilhamento e identificação de situações vivenciadas nos campos de prática. Contudo, foi percebido que a participação de residentes de outras categorias em seminários específicos foi dificultada por alguns preceptores, além da gestão ser um dificultador na liberação de preceptores e tutores para participação contínua nesses espaços.

Considerações finais: Considera-se que a experiência relatada, apesar das barreiras institucionais, configura-se como espaço de perpetuação da educação permanente no âmbito da residência multiprofissional. Promove trocas, indo ao encontro da formação ensino/prática proposta pelos programas multiprofissionais. Conclui-se que a educação permanente é um dispositivo fundamental para a formação dos profissionais atuantes do SUS, pautados em seus

princípios e diretrizes, realizando cada vez mais uma atuação crítica e numa perspectiva de direitos, e não assistencialista.

Palavras-chave: Educação permanente; Educação em saúde; Residência multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261015-educacao-permanente-na-residencia-multiprofissional-a-experiencia-de-seminarios

DIVERGÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS NA CONDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO E SEUS IMPACTOS NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261016 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Jessie de Souza Falcão*; Jéssica de Souza Falcão
Universidade do Estado do Amazonas; UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS

Introdução: A assistência ao trabalho de parto envolve intervenções de diferentes profissionais, com destaque para a enfermagem obstétrica e a equipe médica, que contribuem com conhecimentos e práticas específicas na condução do cuidado. O exercício profissional na obstetrícia possui atuação voltada ao acompanhamento da fisiologia do parto, acolhimento, autonomia da mulher e aplicação de boas práticas baseadas em evidências. Entretanto, podem ser observadas divergências entre condutas profissionais, nas quais algumas abordagens médicas podem apresentar maior tendência intervencionista, nem sempre alinhada ao modelo de atenção humanizado. Essas diferenças não representam a totalidade da atuação médica, mas evidenciam desafios na construção de uma abordagem multiprofissional integrada. Tais divergências podem repercutir na percepção da parturiente, na tomada de decisão compartilhada e na efetivação de um cuidado centrado na mulher. Objetivou-se relatar a experiência vivenciada durante a residência em enfermagem obstétrica acerca das divergências entre condutas da enfermagem obstétrica e da equipe médica durante o trabalho de parto, refletindo sobre seus possíveis impactos na humanização da assistência e na experiência da parturiente.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido a partir da vivência de uma residente durante o atendimento a mulheres em trabalho de parto em maternidades públicas do município de Manaus/AM. A experiência baseou-se na observação do exercício multiprofissional, comunicação, tomada de decisão e estratégias de cuidado

Resultados/Discussão: O trabalho de parto constitui um cenário de encontro entre diferentes saberes e práticas profissionais, no qual a atenção prestada pode refletir distintas intervenções. Apesar do objetivo comum de garantir segurança materna e neonatal, existem diferentes formas de compreender as necessidades físicas e emocionais da mulher durante o processo parturitivo. A inserção no ambiente obstétrico permitiu identificar que a atuação da enfermeira obstetra esteve relacionada ao acompanhamento contínuo, escuta qualificada, acolhimento, incentivo à autonomia feminina e valorização da fisiologia do parto. Entretanto, algumas situações demonstraram maior enfoque na finalização do ciclo gravídico-puerperal, com menor atenção às manifestações emocionais, queixas e necessidades individuais. Essa realidade evidencia desafios relacionados à comunicação, sensibilidade profissional e construção de um cuidado verdadeiramente centrado na mulher. Nesse contexto, compreende-se que as diferenças entre abordagens adotadas não estão apenas relacionadas às condutas técnicas, mas também à forma como a mulher é percebida durante o processo de parturição. O atendimento humanizado exige integração multiprofissional, escuta ativa e reconhecimento da experiência da mulher como parte essencial do cuidado obstétrico.

Considerações finais: A análise da vivência assistencial evidenciou a necessidade de fortalecer a articulação entre a enfermagem obstétrica e a equipe médica diante das diferentes perspectivas na condução do trabalho de parto. As divergências identificadas reforçam a importância da comunicação efetiva, alinhamento das condutas e construção de uma

intervenção multiprofissional colaborativa. A atuação integrada entre os profissionais é fundamental para promover práticas baseadas em evidências, respeitando a autonomia da gestante e favorecendo uma assistência obstétrica mais humanizada e qualificada.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Gestante; Humanização da assistência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261016-divergencias-multiprofissionais-na-conducao-do-trabalho-de-parto-e-seus-impactos

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO CUIDADO E PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS NA INFÂNCIA

Protocolo 20261017 · Comunicação Oral

Jade Meire Sousa Magalhães*; Carolina de Medeiros Tavares; Jéssica Nayara Ferreira; Natália Souza Grangeiro

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A educação em saúde na escola é um lugar estratégico de prevenção de violências e promoção do cuidado, no qual o profissional de Psicologia pode atuar no desenvolvimento de ações coerentes com necessidades do território. Nesse sentido, intervenções voltadas à construção de conhecimentos sobre o corpo e suas relações com o outro são estratégias que podem favorecer o desenvolvimento das crianças, além de fortalecer a prevenção de situações de violência. Diante disso, este resumo tem como objetivo relatar a experiência de uma atividade desenvolvida no ambiente escolar, com foco na reflexão sobre limites corporais, espaço pessoal, toques adequados e na promoção de comportamentos respeitosos entre os pares.

Métodos: A atividade caracteriza-se como um relato de experiência, realizado na EEFTI Professora Maria José Pinheiro da Costa, escola municipal de Aracati/CE, com crianças de 6 e 7 anos do 1º ano do Ensino Fundamental. A partir de uma necessidade identificada na instituição de ensino, as estratégias metodológicas foram planejadas considerando a demanda, o público-alvo e o contexto escolar, tendo como objetivo promover um espaço acolhedor e educativo com o uso de atividades lúdicas. Inicialmente foi realizada a integração, com atividades de percepção do espaço, respeito à proximidade do outro, com as dinâmicas “Explorando o espaço” e “Espelho”. Posteriormente, foi desenvolvida uma intervenção prática sobre consentimento e toque, reforçando a importância de pedir permissão antes de tocar alguém e respeitar quando o outro não se sente confortável. Ao final, uma roda de conversa foi iniciada para retomar os aprendizados, destacando a importância do respeito, dos limites corporais e da busca por um adulto de confiança diante de situações desconfortáveis.

Resultados/Discussão: Durante a atividade, as crianças demonstraram adesão às propostas, sendo possível constatar a participação nas intervenções lúdicas e discussões. Observou-se que algumas lembravam umas às outras sobre os conteúdos, especialmente em relação à importância de pedir permissão antes de tocar no corpo do outro. Esse processo possibilitou a construção de aprendizados compartilhados, como também favoreceu a compreensão sobre limites corporais, respeito ao espaço pessoal e o consentimento. Também foram identificadas algumas interações inapropriadas entre as crianças, que surgiram de forma espontânea e trabalhados de maneira acolhedora. Ao final, na roda de conversa foi criado um espaço seguro para o diálogo, onde as crianças compartilharam o que aprenderam e trouxeram outros conhecimentos adquiridos em práticas anteriores, o que demonstrou a compreensão delas sobre toda a temática e importância das intervenções lúdicas.

Considerações finais: Durante o desenvolvimento da ação, foi possível perceber que ela respondeu à demanda, possibilitando um espaço de diálogo e aprendizagem, bem como que a equipe escolar demonstrou satisfação ao acompanhar a forma como o tema foi abordado com as crianças. Considerando isto, nota-se como as ações em saúde devem ser trabalhadas de forma contínua no ambiente escolar e não de forma pontual. A experiência também evidenciou a importância da integração entre saúde e escola no cuidado à infância, além de também ter

contribuído para a formação dos residentes, reforçando o aprimoramento profissional e criação de estratégias conjuntas.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Infância; Prevenção de Violências
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261017-educacao-em-saude-como-estrategia-de-promocao-do-cuidado-e-prevencao-de-violenci

UBS COMO ESPAÇO DE DIREITOS: RODA DE CONVERSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE DIREITOS TRABALHISTAS DE GESTANTES E LACTANTES - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261019 · Pôster Virtual
Ana Carolina Paiva Coutinho*; Nerildo de Jesus da Costa Junior; Stefane Vieira Nobre; Liliana de Lira Innocencio Tetzlaff; Letícia Moura Furtado
ICEPi

Introdução: As ações voltadas ao incentivo do aleitamento materno costumam focar em aspectos fisiológicos, benefícios à saúde e desenvolvimento do bebê e fortalecimento do vínculo do binômio. Entretanto, tais abordagens desconsideram aspectos sociais que influenciam e determinam a saúde de quem amamenta, incluindo o trabalho. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma ação educativa, desenvolvida em alusão ao “agosto dourado”, junto a um grupo de gestantes adscritas à unidade básica de saúde (UBS) em um município da região metropolitana de saúde do Espírito Santo.

Métodos: Relato de experiência de ação desenvolvida, durante o mês de agosto de 2025, na UBS de um município da região metropolitana do Espírito Santo. Em alusão à campanha “Agosto Dourado”, voltada à conscientização sobre o aleitamento materno, foi organizada, em com a equipe da UBS, uma roda de conversa sobre amamentação para o grupo de gestantes do território. Todavia, os residentes em saúde coletiva optaram por ir além do conteúdo de aleitamento enquanto aspecto fisiológico e nutricional, abordando os direitos trabalhistas que permeiam esse momento da vida da pessoa lactante. Realizou-se uma apresentação expositiva sobre as principais legislações que garantem direitos trabalhistas relacionados ao aleitamento, incluindo os períodos anteriores ao parto, e durante o afastamento e no retorno ao trabalho. Posteriormente, foi feita entrega de material educativo, em cartilha, com síntese dos principais direitos previstos em lei e abordados na apresentação.

Resultados/Discussão: Compareceram à reunião 9 participantes, todas do sexo feminino e moradoras do território. Após o momento expositivo, iniciou-se uma discussão espontânea entre participantes e residentes, na qual as interessadas tiraram dúvidas e relataram experiências relacionadas à gestação, lactação e ao ambiente de trabalho. As principais dúvidas surgidas se referiam aos direitos possíveis conforme o tipo de vínculo empregatício, e aos direitos que resguardam a prevenção aos riscos nas atividades desempenhadas durante a gestação. Foi evidenciado preocupação das gestantes que possuíam vínculos informais, e daquelas que estavam desempregadas e sem terem contribuições previdenciárias para garantia do salário-maternidade. Também foram relatadas situações de violação de direitos trabalhistas - como um caso onde, mesmo com o conhecimento do empregador, havia a manutenção das atividades da gestante em áreas de risco, o que se mantinha pelo desconhecimento prévio dos seus direitos pela trabalhadora, bem como pela omissão do empregador. Nesse sentido, o grupo de mulheres começou a se apoiar, compartilhando experiências similares e formas de mudar a situação.

Considerações finais: A falta de abordagem holística nos serviços de saúde gera distância dos direitos pela falta de informação, contribuindo para a manutenção das desigualdades sociais e de gênero, sobretudo nos territórios vulneráveis. Promover o diálogo sobre direitos trabalhistas é, portanto, uma forma de assegurar direitos e proteger a saúde das mulheres. Essa experiência também mostra como o espaço da UBS pode ir além das práticas clínicas, sem que seja perdido o seu propósito principal, que é a garantia do cuidado aos indivíduos dentro do

território, nos seus contextos de vida.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Direitos Trabalhistas; Saúde da Mulher; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261019-ubs-como-espaco-de-direitos-roda-de-conversa-na-atencao-primaria-sobre-direitos

MAPA FALANTE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO DO TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS: RELATO DE EXP

Protocolo 20261021 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Luciane Machado Etchart; Thais de Sousa Linhares*; Camila Telles da Silva

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transtorno por uso de substâncias (TUS) constitui um importante problema de saúde pública e demanda intervenções que contemplem as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do cuidado. Na unidade de internação de um hospital geral localizado no Sul do Brasil, a atuação integrada da equipe multiprofissional favorece a construção de estratégias terapêuticas centradas na pessoa, valorizando sua história, seus recursos e suas necessidades. Nesse contexto, o Mapa Falante configura-se como uma ferramenta participativa que amplia o protagonismo dos participantes no seu processo terapêutico, fortalece o vínculo terapêutico e subsidia a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS). O Mapa Falante é uma representação coletiva de um território que expressa como as pessoas percebem, vivem e se relacionam com o seu espaço, identificando tanto potencialidades quanto vulnerabilidades.

Métodos: A atividade foi desenvolvida em uma unidade de internação para tratamento da dependência química, conduzida pela equipe multiprofissional de residentes dos núcleos do Serviço Social, Nutrição e Psicologia. Os participantes foram convidados a construir, por meio de desenhos, palavras e/ou símbolos, um mapa representando aspectos relacionados à alimentação, rotina, autocuidado, fatores de risco e fatores de proteção durante o processo de recuperação. Após a elaboração do mapa, realizou-se uma discussão em grupo, incentivando a reflexão sobre hábitos de vida, dificuldades enfrentadas e estratégias para manutenção da saúde e prevenção de recaídas. A metodologia favoreceu a participação ativa dos pacientes, respeitando suas vivências e estimulando a troca de experiências contribuindo para a construção e o aprimoramento do Projeto Terapêutico Singular. O instrumento também favoreceu o alinhamento das condutas, qualificou o planejamento da alta e fortaleceu a articulação com a rede de atenção à saúde e de proteção social.

Resultados/Discussão:

A utilização do Mapa Falante possibilitou ampliar a compreensão da realidade da pessoa para além dos aspectos clínicos, favorecendo uma abordagem integral e interdisciplinar. O instrumento promoveu maior participação do usuário nas decisões relacionadas ao seu tratamento, fortaleceu o vínculo com a equipe e facilitou a identificação de necessidades específicas para cada área de atuação.

Sob a perspectiva multiprofissional, a ferramenta mostrou-se útil para integrar diferentes olhares, permitindo que informações relevantes fossem compartilhadas entre os profissionais e utilizadas na definição de objetivos terapêuticos comuns. Essa estratégia reforça princípios como a integralidade do cuidado, a humanização da assistência, o trabalho colaborativo e o protagonismo da pessoa em tratamento.

Considerações finais: Discussão

A utilização do Mapa Falante possibilitou ampliar a compreensão da realidade da pessoa para além dos aspectos clínicos, favorecendo uma abordagem integral e interdisciplinar. O instrumento promoveu maior participação do usuário nas decisões relacionadas ao seu tratamento, fortaleceu o vínculo com a equipe e facilitou a identificação de necessidades específicas para cada área de atuação.

Sob a perspectiva multiprofissional, a ferramenta mostrou-se útil para integrar diferentes olhares, permitindo que informações relevantes fossem compartilhadas entre os profissionais e utilizadas na definição de objetivos terapêuticos comuns. Essa estratégia reforça princípios como a integralidade do cuidado, a humanização da assistência, o trabalho colaborativo e o protagonismo da pessoa em tratamento.

Palavras-chave: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Equipe de Assistência ao Paciente; Atenção à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261021-mapa-falante-como-ferramenta-de-cuidado-multiprofissional-em-unidade-de-internac

VIVÊNCIA ASSISTENCIAL COM RECÉM NASCIDOS EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: UM RELATO DE EXPERIENCIA

Protocolo 20261022 · Comunicação Oral

Rebeca Cintra Dantas*; Gabriela Pamplona Cardoso; Ana Carolina Silva de Sousa; Raabe Lira da Silva; Bárbara Mendes de Sousa; Liz Helena Pereira Silva

Centro Universitário UNINTA; Santa casa; Centro Universitário Paraíso - UniFAP

Introdução: A assistência ao recém-nascido prematuro e criticamente enfermo frequentemente requer um acesso venoso seguro e de longa permanência para a administração de terapias intravenosas. Nesse contexto, o cateter central de inserção periférica (PICC) destaca-se por permitir a infusão de soluções hiperosmolares, nutrição parenteral e medicamentos vasoativos e vesicantes, além de reduzir o número de punções venosas. Entretanto, seu uso exige cuidados específicos para prevenir complicações, como obstrução e infecção. Assim, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na inserção, manutenção e monitorização do dispositivo. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência na assistência de enfermagem a recém-nascidos em uso de PICC em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), enfatizando os principais cuidados relacionados à manutenção e monitorização do dispositivo.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de uma residente de Enfermagem em Neonatologia durante sua atuação em uma UTIN de um hospital terciário localizado no interior do Ceará, no período de abril a junho de 2026. As atividades envolveram a assistência de enfermagem aos recém-nascidos em uso de PICC, contemplando exame físico do membro puncionado, inspeção diária do sítio de inserção, avaliação da permeabilidade do cateter, realização dos cuidados de manutenção e registro da evolução de enfermagem. Foram preservados o anonimato e a confidencialidade dos pacientes, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados/Discussão: A experiência demonstrou que a manutenção segura do PICC requer avaliação clínica contínua e criteriosa. Durante o exame físico, é indispensável inspecionar diariamente o sítio de inserção e todo o membro puncionado, visando identificar precocemente sinais flogísticos ou outras alterações. Também se observou a importância da avaliação do curativo, que deve permanecer limpo, seco, íntegro e adequadamente fixado, respeitando-se os protocolos institucionais para sua troca. Quanto à manutenção da permeabilidade, destaca-se que o pequeno calibre do PICC neonatal aumenta o risco de obstrução, tornando essencial a realização do turbilhonamento (flush pulsátil) com seringas de 10 mL ou 20 mL, que exercem menor pressão sobre o lúmen do cateter e reduzem o risco de danos ao dispositivo. Além disso, a evolução de enfermagem mostrou-se indispensável para garantir a continuidade do cuidado, fornecendo respaldo técnico e legal ao profissional e contribuindo para a segurança do paciente.

Considerações finais: A experiência evidenciou que o enfermeiro desempenha papel decisivo na prevenção de complicações relacionadas ao PICC neonatal. A avaliação clínica sistemática, a adoção de práticas baseadas em evidências e o registro adequado das intervenções são fundamentais para a manutenção do dispositivo, a continuidade da assistência e a segurança

do recém-nascido internado na UTIN.

Palavras-chave: Cateter central de inserção periférica; Neonato; UTI Neonatal

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261022-vivencia-assistencial-com-recem-nascidos-em-uso-de-cateter-central-de-insercao-p

ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261024 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Sabrina Raquel Ripardo Melo*; Maria de Jesus Araújo de Oliveira; Letícia Gois Cabral; Erika de Almeida Servulo; Jadson Rômulo Gomes de Araújo; Debora Carneiro Lira; Bianca de Assis Alves

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré é uma polineuropatia inflamatória aguda de origem autoimune que pode causar fraqueza muscular progressiva, insuficiência respiratória e necessidade de cuidados intensivos. Nesse contexto, a terapia nutricional é uma estratégia fundamental para minimizar a perda de massa muscular, prevenir a desnutrição e favorecer a recuperação clínica. Dessa forma, a atuação multiprofissional é indispensável para garantir a adequação do suporte nutricional e a reabilitação funcional. Diante disso, o objetivo do trabalho é relatar a experiência da assistência dada ao paciente com Síndrome de Guillain-Barré internado em Unidade de Terapia Intensiva em um hospital público do interior do Ceará, destacando os desafios e estratégias adotadas durante a terapia nutricional e a transição para a via oral.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir do acompanhamento nutricional de um paciente adulto com diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré internado em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência. O acompanhamento incluiu avaliação nutricional, estimativa das necessidades energéticas e proteicas, monitoramento da terapia nutricional enteral, análise da tolerância gastrointestinal e participação em discussões multiprofissionais. As informações foram obtidas por meio da observação da prática assistencial e dos registros em prontuário durante o período de internação.

Resultados/Discussão: Durante a internação, o paciente apresentou importante comprometimento neuromuscular, necessitando de ventilação mecânica invasiva e impossibilidade de alimentação por via oral. Diante desse cenário, foi instituída terapia nutricional enteral precoce, com progressão gradual até o alcance das metas calórico-proteicas estabelecidas. O acompanhamento diário permitiu monitorar a tolerância gastrointestinal, adequar a oferta nutricional e prevenir complicações relacionadas à terapia. Com a evolução clínica favorável, observou-se melhora da função respiratória e neurológica, possibilitando o desmame ventilatório e o início do processo de reabilitação. A avaliação fonoaudiológica foi fundamental para determinar a segurança da deglutição e orientar a progressão da alimentação por via oral. A evolução das consistências ocorreu de forma gradual, mantendo-se a nutrição enteral como suporte complementar até que a ingestão oral atingisse níveis suficientes para suprir as necessidades nutricionais. O alcance das metas calórico-proteicas por via oral ocorreu em aproximadamente seis dias, sem intercorrências significativas. A experiência reforçou a importância da terapia nutricional individualizada e da integração entre nutricionistas, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e fonoaudiólogos para a recuperação funcional e nutricional do paciente com Síndrome de Guillain-Barré.

Considerações finais: A assistência nutricional desempenhou papel relevante no manejo do paciente com Síndrome de Guillain-Barré internado em UTI, contribuindo para a manutenção do estado nutricional e para a recuperação clínica. Desse modo, a atuação multiprofissional e o acompanhamento contínuo favoreceram uma transição segura da nutrição enteral para a via oral, evidenciando a importância de estratégias nutricionais individualizadas no cuidado ao paciente crítico. Portanto, a atuação multiprofissional e o acompanhamento contínuo

favoreceram uma transição segura da nutrição enteral para a via oral, evidenciando a importância de estratégias nutricionais individualizadas no cuidado ao paciente crítico.

Palavras-chave: Terapia nutricional; Segurança do paciente; Síndrome de Guillain-Barré
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261024-assistencia-nutricional-em-paciente-com-sindrome-de-guillain-barre-na-unidade-de

TRANSIÇÃO ALIMENTAR SEGURA E HUMANIZAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CUIDADO INTEGRADO NO SUS

Protocolo 20261030 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Marcos Gustavo Braz de Araújo*; Nicole Laysa da Silva Costa; Lana Ravena Souza Benvindo; Larisse dos Santos Cunha; Aylla Valéria da Silva Medeiros
ESP CE; Hospital Regional Norte; Escola de Saúde Pública

Introdução: A internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é frequentemente marcada pela privação da alimentação oral devido à intubação e ao uso prolongado de Terapia Nutricional Enteral (TNE). No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Humanização orienta que o cuidado transcenda a estabilização clínica, englobando a reabilitação e o resgate da autonomia do usuário. O retorno à via oral (VO) representa um marco clínico e psicológico na recuperação do paciente crítico, exigindo atuação coordenada para evitar complicações como a broncoaspiração. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da equipe de nutrição, em conjunto com a fonoaudiologia, na estruturação de um fluxo seguro e humanizado de transição alimentar para pacientes em desmame de TNE em uma UTI de um hospital público.
Métodos: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma UTI adulto de um hospital público da rede estadual durante o segundo semestre de 2023. A intervenção baseou-se na implementação de um protocolo de transição. A rotina englobava: busca ativa diária de pacientes extubados há mais de 24 horas; avaliação conjunta entre Fonoaudiologia e Nutrição à beira leito para definição de consistência segura; prescrição de dietas adaptadas com foco no conforto e preferência do usuário; e orientação ativa aos familiares sobre o processo de realimentação, inserindo-os como parceiros no cuidado.
Resultados/Discussão: A aplicação do fluxo integrado reduziu os episódios empíricos de oferta hídrica e alimentar por familiares sem orientação, mitigando o risco de pneumonias aspirativas. Observou-se que a adaptação das texturas alimentares e a oferta de refeições fracionadas melhoraram a aceitação calórica na fase de transição, permitindo o desmame mais rápido e seguro da TNE. A comunicação transparente com a família diminuiu a ansiedade no momento das visitas.
Considerações finais: Conclui-se que a transição para via oral na UTI, quando conduzida de forma interdisciplinar, consolida os princípios de integralidade e humanização do SUS, promovendo uma alta segura, reduzindo o tempo de permanência na terapia intensiva e devolvendo ao paciente o prazer e a dignidade de se alimentar.

Palavras-chave: Terapia Nutricional; Unidade de Terapia Intensiva; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261030-transicao-alimentar-segura-e-humanizacao-em-terapia-intensiva-relato-de-experien

FORTALECIMENTO DO VÍNCULO LONGITUDINAL ENTRE ENFERMEIRO E USUÁRIO: ESTRATÉGIAS PARA A INSERÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20261033 · Comunicação Oral
Fernanda Lopes Pinto*; Giovanna Nichita Martins Zanzeri
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ

Introdução: A longitudinalidade é um dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS) e está diretamente relacionada à construção de vínculo entre profissionais e usuários, favorecendo a continuidade do cuidado e a coordenação das ações em saúde. Entretanto, a rotatividade de profissionais e a inserção de novos enfermeiros nas equipes podem fragilizar esse vínculo, gerando inseguranças nos usuários e comprometendo a adesão ao acompanhamento. Nesse contexto, torna-se necessário desenvolver estratégias que promovam a aproximação entre o enfermeiro recém-chegado e a comunidade, assegurando a manutenção do cuidado longitudinal. Este trabalho objetiva relatar a experiência de residentes de enfermagem na implementação de estratégias para fortalecer o vínculo entre enfermeiras recém inseridas em uma equipe da Estratégia Saúde da Família e os usuários do território.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes de enfermagem em Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A vivência que originou esse relato ocorreu entre março/2026 e junho/2026. A inserção das novas enfermeiras foi organizada de forma gradual e compartilhada com a equipe, especialmente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atuaram na apresentação das profissionais às famílias e no compartilhamento das singularidades do território. Entre as estratégias adotadas destacaram-se consultas de acolhimento com escuta qualificada, visitas domiciliares aos usuários prioritários acompanhados pelo ACS, participação em grupos educativos e ações comunitárias, além da construção compartilhada dos planos de cuidado.
Resultados/Discussão: A utilização de diferentes estratégias favoreceu a aproximação das novas enfermeiras com os usuários e permitiu que o vínculo fosse construído de forma progressiva, respeitando a história previamente estabelecida entre a comunidade e a equipe de saúde. As visitas domiciliares possibilitaram o olhar ampliado da realidade das famílias, a compreensão dos aspectos sociais e culturais do território e identificação de necessidades de saúde que, frequentemente, não eram evidenciadas durante os atendimentos realizados na UBS. A atuação dos ACS mostrou-se essencial ao facilitar a aproximação inicial, fortalecer a confiança dos usuários e compartilhar informações relevantes para a organização do cuidado. A participação das enfermeiras em grupos e atividades coletivas já estabelecidas na unidade, como grupo de idosos e gestantes, ampliou o contato com a população, favorecendo o reconhecimento da profissional como referência para o acompanhamento. Como resultado, evidenciou-se o fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais em processo de inserção na equipe e manutenção da continuidade da assistência, mesmo diante da integração de novos profissionais.
Considerações finais: A experiência mostrou que a construção do vínculo entre enfermeiras recém inseridas e usuários depende de estratégias organizadas e compartilhadas pela equipe de APS. A atuação integrada com os ACS, as visitas domiciliares, o acolhimento qualificado e a inserção em atividades coletivas favoreceram o estabelecimento de relações de confiança e contribuíram para preservar a longitudinalidade e a coordenação do cuidado. Trata-se de uma experiência que pode ser reproduzida em outros serviços, especialmente em contextos de renovação das equipes, contribuindo para minimizar os impactos da rotatividade profissional sobre a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Estratégias de Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261033-fortalecimento-do-vinculo-longitudinal-entre-enfermeiro-e-usuario-estrategias-pa

PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E DO BEM-ESTAR PARA IDOSOS POR MEIO DE METODOLOGIAS ATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261036 · Pôster Virtual

Evelyn Larissa Viana Santos*; Ilze Emilly Oliveira Brito; Felipe Xavier Soares; Andrea Conceição Gomes Lima; Lilian Melo de Miranda Fortaleza
Universidade Estadual do Piauí- UESPI

Introdução: A transição demográfica caracteriza-se pela redução das taxas de fecundidade e mortalidade, com aumento da expectativa de vida e crescimento da população idosa. Em relação a transição epidemiológica, observa-se a maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis que demandam estratégias que promovam o envelhecimento saudável, manutenção da autonomia e a melhoria da qualidade de vida. Nesse contexto, a educação alimentar e nutricional constitui uma importante ferramenta de promoção da saúde e prevenção de doenças. Destaca-se que ações de educação em saúde em centros de convivência favorecem a socialização, a construção de vínculos e a troca de experiências entre os participantes.

Objetivo: Este trabalho visa relatar a experiência de uma atividade de promoção da alimentação saudável e do bem-estar para idosos em um centro de convivência de curta permanência em Teresina, Piauí.

Métodos: A ação foi estruturada em três etapas: acolhimento, desenvolvimento e finalização. Na primeira fase, o acolhimento, realizou-se uma roda de conversa que proporcionou aos participantes a oportunidade de se apresentarem. Durante essa dinâmica, eles foram incentivados a relatar uma atividade de relaxamento diário, com o objetivo de compartilhar suas rotinas e hábitos.

No desenvolvimento, foi proposta a dinâmica da Batata Quente, em que uma caixa contendo frases sobre hábitos relacionados à promoção da saúde e da alimentação saudável foi repassada entre os participantes ao som de uma música. Ao interromper a música, o participante que permanecia com a caixa retirava uma frase, que servia como pergunta disparadora para a discussão coletiva acerca de temas como prática de atividade física, qualidade do sono, manejo do estresse, alimentação consciente, convivência familiar durante as refeições, planejamento alimentar, hidratação, saúde intestinal e consumo de frutas, verduras e legumes. A etapa de finalização foi um momento oportuno para o esclarecimento de dúvidas dos participantes, bem como para reforçar as principais orientações abordadas durante a atividade.

Resultados/Discussão: Os desafios enfrentados durante a ação foram: o primeiro contato com o grupo, o que dificultou o estabelecimento de um vínculo inicial com os participantes do centro comunitário. A gestão do tempo também se mostrou um obstáculo, pois foi necessário manter a atenção do grupo e evitar conversas paralelas para não ultrapassar a duração de trinta minutos prevista para a atividade. Além disso, o número expressivo de participantes exigiu o uso de estratégias de comunicação eficazes para garantir que todos fossem incluídos e o objetivo da ação fosse alcançado.

Considerações finais: Portanto, a atividade demonstrou que a utilização de metodologias ativas favoreceu a educação alimentar e nutricional, o acolhimento, a construção de vínculo e o fortalecimento do autocuidado entre os idosos. Apesar dos desafios relacionados ao primeiro contato com o grupo, a ação possibilitou a participação ativa e a troca de experiências entre os participantes, reforçando a importância das ações de educação em saúde em centros de convivência para a promoção do envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Educação alimentar e nutricional; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261036-promocao-da-alimentacao-saudavel-e-do-bem-estar-para-idosos-por-meio-de-metodolo

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO POR PSICÓLOGAS RESIDENTES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20261040 · Comunicação Oral

Paula da Cunha Villas Bôas*; Letícia Maciel Martins Tavares; Victoria Sousa dos Santos; Myllena Dayllan Santos Oliveira
UEFS; Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: O acompanhamento terapêutico (AT) é uma estratégia clínico-política de cuidado que se dá no território do paciente, não se limitando ao espaço do consultório. A prática que ocorre nos espaços da vida cotidiana,possibilita acompanhar e facilitar o processo de produção de vínculos e autonomia de sujeitos que geralmente têm redes de apoio inexistentes ou fragilizadas, transtornos mentais associados, vulnerabilidade socioeconômica e dificuldade no poder de contratualidade. Tal estratégia foi utilizada por duas psicólogas residentes vinculadas a uma Unidade de Saúde da Família (USF) ao acompanhar um paciente adscrito.
O relato destaca a importância de acessibilizar experiências de cuidado e estratégias de produção de saúde extramuros de modo a contribuir para a ampliação e registro de atividades formativas e profissionais realizadas em uma residência multiprofissional.
Relatar a experiência de duas psicólogas residentes no acompanhamento terapêutico de um paciente ao longo de nove meses.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência com uma abordagem qualitativa de um acompanhamento terapêutico com duração de nove meses realizado por duas psicólogas de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família em uma cidade no interior da Bahia. O sujeito acompanhado foi um homem cisgênero pardo de 54 anos, com histórico de lutos recorrentes, vínculos fragilizados, situação de vulnerabilidade social e extrema pobreza, com insegurança alimentar grave e diagnóstico de transtorno mental. Os encontros se deram através do agente comunitário de saúde, responsável por fazer a comunicação entre paciente e psicólogas. Os espaços em que o AT aconteceram foram a casa do paciente, a rua, a Unidade de Saúde da Família, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC) e o banco da Caixa Econômica.
Resultados/Discussão: Os resultados alcançados foram divididos em duas categorias de análise: (1) produção de saúde do paciente e (2) formação das residentes. Na primeira categoria é possível notar o aumento do poder de contratualidade, a promoção da autonomia, a responsabilização pelo processo de saúde-doença, a ampliação de vínculos com a vizinhança e o recebimento de auxílio social. Na segunda categoria, nota-se: a oportunidade de conhecer e desenvolver trocas com os setores da assistência social, realizando um cuidado integral e intersetorial; além de percorrer o espaço da cidade produzindo uma clínica ampliada e territorial.
Considerações finais: O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na Atenção Primária à Saúde mostra-se um potente garantidor de direitos e fundamental promotor de autonomia e vínculos. A partir deste relato de experiência de duas psicólogas residentes no acompanhamento terapêutico de um paciente, pretendeu-se evidenciar a potência do AT e de um cuidado em saúde mental mais expandido, com uma clínica que ultrapasse os muros das Unidades de Saúde da Família, passeando pelas ruas e entrando nas casas dos pacientes.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Internato não Médico
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261040-acompanhamento-terapeutico-como-estrategia-de-cuidado-por-psicologas-residentes

COPING RELIGIOSO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM CRISES SUICIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COLETIVA

Protocolo 20261042 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Antonio Jhonatan Paulo Araújo*; Maria Júlia dos Santos Catunda; Moizés Gomes Lemos
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A prevenção do suicídio requer estratégias de cuidado que contemplem a integralidade do sujeito em suas dimensões biopsicossociais, bem como espirituais. Nesse sentido, o coping(enfrentamento) religioso, compreendido como a utilização de crenças, práticas e recursos religiosos ou espirituais pelo indivíduo, visando o enfrentamento de situações de sofrimento, pode constituir importante fator de proteção. Desse modo, considerando que a religiosidade e a espiritualidade ocupam lugar de destaque na vida de muitas pessoas, é substancial discutir como os serviços de saúde mental podem favorecer esses recursos no cuidado às crises suicidas, respeitando a autonomia e as singularidades dos usuários. Portanto, este trabalho objetiva relatar a experiência de um residente de Psicologia na identificação e no fortalecimento do coping religioso como estratégia complementar de cuidado a pessoas em crise suicida, no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva, em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) no interior do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, elaborado a partir das vivências de um psicólogo residente em Saúde Mental Coletiva. As experiências foram construídas durante atendimentos psicológicos individuais, elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), atendimentos compartilhados, atividades grupais e discussões de casos desenvolvidos no dispositivo. O reconhecimento do coping religioso ocorria quando esse recurso era identificado como significativo para o usuário a partir da livre associação em contexto clínico ou em instrumentais utilizados no serviço, como Avaliações de Risco para Suicídio, e fortalecidas mediante articulação com lideranças e comunidades religiosas católicas, evangélicas e de matrizes africanas, respeitando suas crenças, sua autonomia e os princípios éticos da prática profissional da psicologia.
Resultados/Discussão: Notou-se que o reconhecimento da espiritualidade e da religiosidade como dimensões relevantes da experiência dos usuários favoreceu o fortalecimento do vínculo terapêutico, a ampliação dos fatores de proteção e a ressignificação do sofrimento psíquico em pessoas com ideação ou comportamento suicida. Ademais, em situações nas quais a religiosidade constituía importante recurso de enfrentamento, mediante as articulações com lideranças e comunidades religiosas escolhidas pelos próprios usuários, observou-se um fortalecimento da rede de apoio comunitária e espiritual desse indivíduos e maior adesão ao tratamento. Por certo, tal experiência revelou a importância do profissional em reconhecer e favorecer os recursos de coping religioso já presentes na vida dos usuários, sem indução ou proselitismo, como estratégia complementar ao cuidado em saúde mental.
Considerações finais: Por fim, a experiência permitiu compreender que o coping religioso, quando mobilizado pelo próprio usuário e reconhecido pela equipe de saúde como recurso legítimo de enfrentamento, pode contribuir para o cuidado de pessoas em crise suicida. Logo, ao favorecer a utilização desses recursos de maneira ética, individualizada e em consonância com os princípios do SUS e da Política Nacional de Saúde Mental, amplia-se a oferta de um cuidado integral, humanizado e centrado na singularidade de cada sujeito, fortalecendo fatores de proteção e promovendo a valorização da vida.

Palavras-chave: Coping religioso; Crise Suicida; Integralidade do Cuidado
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261042-coping-religioso-como-estrategia-de-cuidado-em-crises-suicidas-relato-de-experie

ALÉM DO ESPAÇO GEOGRÁFICO: A TERRITORIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA DE EQUIDADE NO SUS

Protocolo 20261047 · Comunicação Oral

Maria Caroline da Silva Patrício*; Maria Catarina Félix da Silva; Camila Eduarda Barbosa Gomes
Universidade de Pernambuco-UPE/FCM; Universidade de Pernambuco - UPE/FCM

Introdução: O território, no contexto da Atenção Primária à Saúde, vai além do mero espaço geográfico, configurando-se como um cenário de apropriação política e cultural que influencia diretamente o processo saúde-doença da população. Compreender essa dinâmica socioterritorial é fundamental para a efetivação de um cuidado integral e de longitudinalidade. Nesse sentido, o diagnóstico situacional justifica-se como ferramenta central para mapear as vulnerabilidades locais, possibilitando um planejamento estratégico eficaz. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma equipe de residência multiprofissional na construção do diagnóstico situacional e territorialização de duas microáreas cobertas por uma Unidade de Saúde da Família, com o intuito de compreender os determinantes sociais da saúde e subsidiar o trabalho coletivo.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência fundamentado em um estudo de caráter quantitativo, exploratório e observacional, desenvolvido entre maio e julho de 2024. A intervenção ocorreu em duas microáreas prioritárias, selecionadas pelo grau de vulnerabilidade de suas populações. O processo metodológico englobou o mapeamento do território e a realização de visitas domiciliares sistemáticas em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde. Utilizou-se a observação do espaço e a aplicação da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi para classificar e estratificar as famílias quanto aos potenciais de risco socioepidemiológico, transferindo as informações identificadas para mapas territoriais construídos e atualizados pela equipe.

Resultados/Discussão: A vivência permitiu identificar a evolução histórica de um território que transitou de uma área de vegetação nativa para um espaço de intensas transformações urbanas. Observou-se a persistência de desafios infraestruturais, como áreas com risco de deslizamento, a insuficiência de saneamento básico e a poluição de recursos hídricos locais. Estes dois últimos elementos, por sua vez, historicamente desencadearam adoecimentos na população por doenças advindas de poços contaminados. A análise minuciosa evidenciou cenários complexos, caracterizados por disparidades no letramento escolar, tensões sociais, déficit de equipamentos sociais e diferentes demandas urbanas. A confecção do mapa e a classificação de risco viabilizaram a identificação objetiva dos domicílios que necessitavam de maior suporte. Essa imersão desmistificou o entendimento puramente descritivo do ambiente geográfico, ilustrando de forma prática como as condições estruturais determinam as necessidades em saúde da comunidade.

Considerações finais: A estruturação do diagnóstico situacional mostrou-se muito além de uma etapa de coleta estatística, consolidando-se como um dispositivo essencial para a apropriação e reflexão crítica do território pelos residentes. A vivência no território comprovou a relação direta entre o ambiente em que se vive e a saúde. Conclui-se que o reconhecimento destas particularidades e fragilidades é indispensável para orientar intervenções intersetoriais e planejamentos precisos, aprimorando um cuidado ativamente centrado nas reais demandas locais.

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico da Situação de Saúde; Determinantes Sociais da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261047-alem-do-espaco-geografico-a-territorializacao-multiprofissional-como-ferramenta

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO AO CONSUMO DE ÁGUA TRATADA E TRANSMISSÃO DE DOENÇAS DE VEICULAÇÃO HÍDRICA

Protocolo 20261048 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Alícia Sandrelly Ramos da Cruz*; Cássia Milena Cavalcanti de Santana; Ana Carolina da Silva Reis; Mariana Caroline de Santana Souto; Angela Bezerra da Silva
UFPE - CAV

Introdução: O presente relato de experiência descreve uma vivência desenvolvida no contexto da Atenção Primária à Saúde em um munícipio do interior de Pernambuco, relacionada à prática profissional de uma residente sanitarista na eMulti. Destacando sua relevância para a promoção da saúde e prevenção de doenças. A experiência teve como objetivo orientar os comunitários quanto aos riscos presentes no território e os cuidados preventivos para evitar doenças, considerando as demandas e especificidades do cenário em que foi realizada.
Métodos: A experiência foi desenvolvida no período de outubro a novembro de 2025, envolvendo a população residente em áreas próximas à fontes de água contaminadas, como rios e poços comunitários, por meio da articulação da residente sanitarista com a Agente Comutária de Saúde e a vigilância ambiental, foi desenvolvida a ação que ocorreu em ruas em torno de um poço comunitário a distribuição de hipoclorio de sódio, panfletos e orientações quanto ao cuidado ao consumir água de diversas procedencias e identificar possiveis fatores de contaminação da água, como a presença de esgoto e descarte de lixo próximo a poços. Além disto, foi levado a temática através de salas de espera nas Unidade de Saúde, trazendo a conscientização e debate para comunidade. As ações foram conduzidas de acordo com as orientações do ministério da saúde para o tratamento da água com hipoclorito de sódio, seguindo os princípios técnicos, científicos e éticos aplicáveis ao contexto.
Resultados/Discussão: Os principais resultados e aprendizados obtidos incluíram troca de conhecimentos, conhecer melhor os costumes da comunidade, tirar dúvidas quanto a hábitos de vida. Evidenciando contribuições significativas para maior conscientização do processo saúde doença e mudança de hábitos da população. A vivência possibilitou reflexões críticas acerca do processo desenvolvido e de seus efeitos no contexto analisado.
Considerações finais: Conclui-se que a experiência relatada contribuiu para o aprimoramento de conhecimentos, habilidades e práticas saudáveis, que promovem saúde e previnem doenças, demonstrando potencial de aplicabilidade e replicabilidade em contextos semelhantes. O relato reforça a importância de iniciativas dessa natureza para o fortalecimento das práticas acadêmicas, profissionais ou comunitárias.

Palavras-chave: Doenças transmitidas pela água; Hipoclorito de sódio; Promoção da saúde; Prevenção de doenças
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261048-relato-de-experiencia-sobre-acoes-de-conscientizacao-ao-consumo-de-agua-tratada

O TERRITÓRIO COMO PRODUTOR DE EVIDÊNCIAS: REFLEXÕES SOBRE A SUB NOTIFICAÇÃO DE TENTATIVAS DE SUICÍDIOS A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20261049 · Pôster Virtual

Thaynara Thaygla Martins Morais*; Auricélia Rodrigues Damasceno; Mickael Reis Santana; Juliana Orlando Silva; Erilene Araújo Oliveira; Giselle Gomes Araujo Costa

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: A notificação compulsória das tentativas de suicídio (TS) constitui importante estratégia para a vigilância em saúde, subsidiando o planejamento de ações de prevenção, a organização do cuidado e o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial. Entretanto, os sistemas de informação nem sempre expressam a realidade vivenciada nos territórios, especialmente quando há fragilidades nos processos de notificação, o que pode invisibilizar agravos e comprometer a formulação de respostas efetivas às necessidades da população. Nesse contexto, a inserção territorial da residência multiprofissional possibilita reconhecer situações que extrapolam os dados oficiais, evidenciando a importância do contato direto com comunidades, famílias e serviços, da articulação em rede e da integração entre assistência e vigilância. Diante disso, este estudo objetiva refletir sobre a identificação da subnotificação de tentativas de suicídio em um município do interior do Ceará a partir da experiência territorial de residentes multiprofissionais em saúde.

Métodos: Relato de experiência, de natureza reflexiva, construído a partir da atuação de residentes multiprofissionais em Saúde Mental Coletiva de um município do Ceará, durante o primeiro ano da residência, em 2025. As reflexões emergiram da inserção nos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, do acompanhamento dos usuários nos serviços e territórios, das discussões com profissionais e preceptores e da análise dos registros de notificações compulsórias.

Resultados/Discussão: A vivência territorial evidenciou que a realidade do sofrimento psíquico e das tentativas de suicídio ultrapassava os dados oficiais disponíveis, uma vez que não havia registros de notificações de violência autoprovocada no município durante o ano de 2025. Embora o hospital municipal seja a principal porta de entrada para usuários vítimas de violência autoprovocada, observou-se fragilidade na realização e na oportunidade das notificações, comprometendo a produção de informações essenciais para a vigilância em saúde. O contato direto com as comunidades, famílias e equipes permitiu compreender que a ausência de notificações não representava ausência do agravo, mas expressava limitações nos fluxos de trabalho, na integração entre assistência e vigilância e na corresponsabilização entre os serviços da rede. A experiência reforçou que o território produz evidências que extrapolam os sistemas de informação e que a residência, ao favorecer a circulação entre os diferentes equipamentos, potencializa a identificação dessas lacunas. Destaca-se, nesse contexto, a importância da articulação em rede, da educação permanente sobre a notificação compulsória e do fortalecimento da corresponsabilização entre os serviços para qualificar o cuidado em saúde mental e ampliar a capacidade de resposta às situações de violência autoprovocada.

Considerações finais: A experiência demonstrou que conhecer o território para além dos indicadores é fundamental para compreender a situação de saúde da população e identificar problemas invisibilizados pelos sistemas de informação. A residência em saúde mostrou-se um dispositivo potente para promover análises críticas dos processos de trabalho, fortalecer a integração entre vigilância e assistência e fomentar estratégias de educação permanente e corresponsabilização do cuidado, contribuindo para a qualificação da atenção em saúde mental.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Saúde Mental; Território Sociocultural; Notificação de Doenças

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261049-o-territorio-como-produtor-de-evidencias-reflexoes-sobre-a-sub-notificacao-de-te

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO CUIDADO EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261050 · Pôster Virtual

Ilze Emilly Oliveira Brito*; Felipe Xavier Soares; Evelyn Larissa Viana Santos; Lilian Melo de Miranda Fortaleza; Andrea Conceição Gomes Lima
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: Doenças crônicas são condições de saúde que persistem por um longo período, sendo tratadas por meio da mudança do estilo de vida e da adesão medicamentosa, ou seja, o comportamento do paciente deve estar alinhado às orientações prescritas. Porém, há estudos que mostram percentuais elevados de não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão, o que afeta diretamente o manejo, incluindo a fisioterapia, fundamental para reduzir os impactos das doenças crônicas. Dessa forma, são necessárias ações que fortaleçam o compromisso com o cuidado e, nesse contexto, a Educação em Saúde pode ser uma estratégia, uma vez que visa uma mudança de comportamento por meio da prática educativa voltada para a promoção da saúde. Portando, o objetivo desse trabalho é relatar uma experiência acerca de uma ação de educação em saúde sobre doenças crônicas para pacientes hipertensos e diabéticos.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo-reflexivo, desenvolvido em uma UBS do município de Teresina, Piauí, com 8 pacientes hipertensos e diabéticos de fisioterapia. A ação foi conduzida por residentes da categoria de fisioterapia e de assistência social de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Inicialmente foi feita uma dinâmica chamada “Desafio do açúcar e sódio” que consistia em adivinhar a quantidade de sódio e açúcar presente em quatro alimentos: sardinha, tempero pronto, molho de tomate e café. Em seguida foi feita uma discussão sobre hipertensão e diabetes abordando conceitos, fatores de risco, prevenção e a importância da adesão medicamentosa. Na sequência foi feita uma explanação sobre os serviços e programas voltados para obtenção de medicamentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A ação foi finalizada por meio de uma dinâmica de “Verdadeiro ou Falso” sobre os direitos da pessoa com diabetes e hipertensão e foram entregues fôlderes.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou a relevância da educação em saúde como estratégia para qualificar o cuidado e favorecer o manejo de pacientes com doenças crônicas. Na prática clínica do residente fisioterapeuta, observa-se resistência por parte dos pacientes à adesão correta do tratamento medicamentoso de diabetes e hipertensão, associada à compreensão insuficiente do processo de cronicidade. Dessa forma, as discussões realizadas durante a atividade permitiram identificar diferentes causas relacionadas a dificuldade de adesão ao tratamento como disponibilidade dos medicamentos na UBS, esquecimento, polifarmácia e interrupção voluntária devido a melhora clínica. Nesse contexto, a ação possibilitou às residentes compreender os principais determinantes da adesão terapêutica e, por meio do diálogo educativo, puderam conscientizar os pacientes sobre suas condições crônicas e as formas de acesso aos medicamentos, contribuindo assim para a corresponsabilização no processo terapêutico.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a educação em saúde é benéfica tanto para o paciente como para o residente. A ação possibilitou identificar fatores que dificultam a continuidade da terapêutica, promover o esclarecimento de dúvidas e ampliar o conhecimento dos participantes sobre suas condições de saúde. Também evidenciou o papel da atuação multiprofissional na construção do cuidado. Dessa forma, ações educativas como essa podem contribuir para maior corresponsabilização dos pacientes pelo tratamento.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Determinantes Sociais de Saúde; Doenças Crônicas
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261050-educacao-em-saude-como-estrategia-para-o-fortalecimento-do-cuidado-em-pacientes

PROMOÇÃO DA SAÚDE E CUIDADO INTEGRAL A ADOLESCENTES POR RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIA DE AVALIAÇÃO POSTURAL EM UMA ESCOLA PÚBLICA

Protocolo 20261052 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Renan Crespi Haveroth*
Fiocruz

Introdução: A adolescência constitui um período marcado por intensas transformações biológicas, psicossociais e comportamentais, tornando-se estratégica para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do autocuidado. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), orientada pelos princípios da integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado, desempenha papel fundamental na identificação precoce das necessidades de saúde e na articulação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). A escola configura-se como um cenário privilegiado para a integração entre educação e saúde, favorecendo práticas intersetoriais capazes de ampliar o acesso dos adolescentes aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e fortalecer vínculos com os territórios. A atuação interprofissional das residências em saúde potencializa esse processo ao integrar diferentes núcleos profissionais em ações coletivas voltadas à educação em saúde, rastreamento de condições de risco e encaminhamento oportuno para acompanhamento na APS. Embora alterações posturais sejam frequentes nessa população, sua identificação pode representar uma oportunidade para ampliar discussões sobre hábitos de vida, saúde sexual e reprodutiva, alimentação, saúde mental e outras demandas frequentemente invisibilizadas. Assim, este estudo objetiva relatar a experiência de residentes multiprofissionais na implementação de um circuito interprofissional de avaliação postural e promoção da saúde desenvolvido com adolescentes de uma escola pública.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em Saúde da Família durante uma ação interprofissional de promoção da saúde realizada com adolescentes de uma escola pública. O circuito contemplou avaliação postural, avaliação nutricional, educação em saúde sexual e reprodutiva e orientações voltadas à promoção da saúde, com encaminhamentos à Atenção Primária conforme as necessidades identificadas. As atividades foram organizadas em estações, permitindo atendimento sistematizado e participação ativa dos adolescentes, por meio da atuação integrada de diferentes categorias profissionais e da equipe da Atenção Primária à Saúde (APS).
Resultados/Discussão: A experiência possibilitou identificar alterações posturais e fatores relacionados aos hábitos de vida, favorecendo orientações individualizadas e encaminhamentos oportunos. Para além do rastreamento de alterações musculoesqueléticas, observou-se ampliação do acesso dos adolescentes aos serviços da APS, refletida pela maior procura da Unidade de Saúde para esclarecimento de dúvidas e continuidade do cuidado. Houve incremento da participação em ações de planejamento familiar, incluindo orientações sobre métodos contraceptivos de longa duração (LARCs), retirada consciente de preservativos e adesão a grupos de promoção da saúde voltados ao manejo da dor, educação postural e outras práticas coletivas. Destaca-se ainda o fortalecimento da integração entre escola e APS, qualificando o trabalho intersetorial e ampliando os fluxos de cuidado na RAS.
Considerações finais: A experiência demonstrou que ações interprofissionais desenvolvidas no ambiente escolar extrapolam o caráter educativo, fortalecendo o vínculo dos adolescentes com a APS, ampliando o acesso ao SUS e qualificando a articulação entre escola e serviços de saúde. A integração ensino-serviço-comunidade favoreceu o cuidado integral, estimulou a continuidade do acompanhamento pelos serviços da rede e evidenciou o potencial da residência multiprofissional como estratégia para consolidar práticas promotoras de saúde, intersetoriais e territorializadas.
Palavras-chave: Promoção da saude; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Adolescente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261052-promocao-da-saude-e-cuidado-integral-a-adolescentes-por-residentes-em-saude-da-f

PRODUÇÃO DO CUIDADO A CUIDADORES FAMILIARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DO TELEATENDIMENTO

Protocolo 20261053 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Lydiane Araujo Silva*; Jacqueline Silva Mascoli
Fiocruz

Introdução: O cuidado de pessoas com necessidades de cuidados paliativos exige uma abordagem ampliada que reconheça os cuidadores familiares como sujeitos que também demandam cuidado. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esses cuidadores frequentemente vivenciam sobrecarga decorrente das demandas contínuas do cuidado, sem que suas necessidades sejam sistematicamente reconhecidas nas práticas assistenciais. Orientada pelos princípios da cultura paliativa, da integralidade e das tecnologias leves, essa perspectiva desloca o foco da doença para as pessoas, suas relações e seus modos de viver, fortalecendo vínculo, escuta, corresponsabilização e redes de apoio. Nesse contexto, o teleatendimento pode ampliar o acesso, sustentar o cuidado longitudinal e qualificar as práticas das equipes. Este estudo objetivou analisar a contribuição de um dispositivo coletivo mediado por teleatendimento para a produção do cuidado de cuidadores familiares de pessoas com necessidades de cuidados paliativos acompanhadas na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza analítico-reflexiva, desenvolvido no contexto da residência em saúde. A experiência consistiu na implantação de um dispositivo coletivo de cuidado realizado integralmente por teleatendimento, com encontros semanais durante três meses. Seis participantes foram identificados em visitas domiciliares, conforme necessidades relacionadas à sobrecarga do cuidado. A análise da experiência fundamentou-se em relatórios de acompanhamento, registros de campo dos residentes e registros sistematizados das reuniões, à luz das tecnologias leves, da Política Nacional de Humanização, da Política Nacional de Promoção da Saúde e dos princípios da APS. O estudo observou os princípios éticos da Resolução CNS nº 510/2016, por se tratar de relato de experiência, sem identificação direta dos participantes.
Resultados/Discussão: O dispositivo coletivo mediado por teleatendimento mostrou-se potente para produzir espaços de escuta, acolhimento e apoio mútuo entre cuidadores familiares, favorecendo o compartilhamento das experiências do cuidar e o reconhecimento de necessidades frequentemente invisibilizadas. Sua implementação evidenciou desafios, como instabilidade da internet, limitações de recursos tecnológicos e baixo letramento digital de parte dos participantes. Apesar dessas barreiras, o dispositivo favoreceu o cuidado integral ao reconhecer os cuidadores como sujeitos do cuidado, qualificando o acompanhamento longitudinal. A estratégia fortaleceu o vínculo entre cuidadores e equipe, ampliou a corresponsabilização, favoreceu a construção de redes de apoio, contribuiu para a coordenação do cuidado e possibilitou a identificação oportuna de necessidades, permitindo intervenções mais precoces e articuladas. Mais do que uma ferramenta tecnológica, o teleatendimento constituiu-se como dispositivo de produção do cuidado sustentado por tecnologias leves, ampliando o acesso, fortalecendo relações e qualificando a organização do processo de trabalho na APS.
Considerações finais: O dispositivo coletivo mediado por teleatendimento contribuiu para qualificar o cuidado ofertado pela APS ao fortalecer vínculo, escuta, continuidade do acompanhamento e corresponsabilização entre equipe e cuidadores familiares. A experiência evidencia que cuidar de quem cuida amplia a integralidade da atenção, fortalece a coordenação do cuidado e qualifica a organização do processo de trabalho no SUS, apesar dos desafios tecnológicos e das desigualdades de acesso. Tecnologias leves mediadas pelo teleatendimento podem sustentar práticas de cuidado mais humanizadas, integrais e centradas

nas necessidades das pessoas, famílias e territórios, desde que acompanhadas de mediação ativa e suporte institucional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Telessaúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261053-producao-do-cuidado-a-cuidadores-familiares-na-atencao-primaria-a-saude-por-meio

A TENDA DO CONTO COMO FERRAMENTA PSICOSSOCIAL DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULO,PROMOÇÃO EM SAÚDE E ESCUTA ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA.

Protocolo 20261054 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Jose Anderson Melquiades Bezerra*; Larissa Alves do Rêgo
UFRN; UFCG

Introdução: Devido à alta demanda de atendimentos e intensa rotina de trabalho, os profissionais de saúde frequentemente encontram-se sobrecarregados, dispondo de poucos espaços de escuta, acolhimento e práticas de cuidado articuladas à saúde mental. Nesse contexto, a Tenda do Conto configura-se como uma prática dialógica, participativa e integrativa em saúde, caracterizada como uma ferramenta de fortalecimento de vínculos, valorização das experiências e produção de sentidos e significados. Por meio da utilização de um objeto com significado afetivo, essa prática promove um espaço terapêutico tanto para quem compartilha sua história quanto para aqueles que a escutam, favorecendo a expressão de sentimentos, a empatia e o cuidado coletivo. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de uma Tenda do Conto durante um momento destinado à saúde do trabalhador em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência decorrente de uma prática em cuidado desenvolvida por um farmacêutico residente no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica. A atividade foi proposta durante uma reunião de planejamento, com o objetivo de promover o cuidado à saúde de quem cuida, fortalecendo os vínculos entre os trabalhadores, além de favorecer o bem-estar, a promoção da saúde e a valorização do cuidado com os próprios profissionais.
Resultados/Discussão: A ação foi realizada na sala de atividades coletivas da unidade, onde as cadeiras foram organizadas em círculo. No centro da sala, foram dispostos retalhos de tecido formando um espaço destinado à acomodação dos objetos afetivos trazidos pelos participantes, enquanto uma música ambiente contribuía para a criação de um clima acolhedor. Inicialmente, foi explicado o funcionamento da atividade, estruturada em duas rodadas, enfatizando que a participação era voluntária. Em seguida, os trabalhadores iniciaram o compartilhamento das histórias relacionadas aos objetos escolhidos. À medida que os relatos eram narrados, o espaço foi sendo preenchido por afetos, lembranças e significados, materializando, por meio de cada objeto, as experiências e memórias de quem tomava a palavra. Com sensibilidade e emoção, as narrativas mobilizaram os participantes, despertando identificação, escuta atenta e comoção coletiva. Ao longo dos compartilhamentos, foi possível observar a afetação dos corpos e das subjetividades a partir do encontro com o outro, evidenciada por expressões de emoção, silêncios, olhares e gestos que revelavam o reconhecimento mútuo e a potência do cuidado compartilhado.
Considerações finais: Além de favorecer uma maior conexão entre os profissionais da unidade, a tenda configurou-se como um espaço seguro de escuta, proporcionando benefícios tanto para aqueles que narravam suas histórias quanto para os que se colocavam na posição de ouvintes. A atividade foi avaliada pelos participantes como um momento necessário diante das intensas rotinas de trabalho, por possibilitar o acolhimento das experiências, o fortalecimento dos vínculos entre a equipe e a promoção do cuidado à saúde de quem, cotidianamente, dedica-se ao cuidado do outro.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Serviços de Saúde do Trabalhador; Acolhimento

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261054-a-tenda-do-conto-como-ferramenta-psicossocial-de-fortalecimento-de-vinculo-promo

PSICOLOGIA, TERRITÓRIO E COLETIVIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATIVIDADES GRUPAIS EM CENTROS DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO INTERIOR DO CEARÁ

Protocolo 20261055 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Hellen Beatriz Martins Braga*; Marcos Daniel Canuto Alves
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Psicologia insere-se no campo da Saúde Pública a partir do processo de reforma sanitária, da reforma psiquiátrica e da implementação do SUS. Na Atenção Primária à Saúde (APS), tem-se as equipes multiprofissionais (eMulti) e equipes de residência multiprofissional, possibilitando a atuação da Psicologia no cotidiano das unidades básicas de saúde. Tal inserção fomenta a atenção integral à saúde, partindo da perspectiva da clínica ampliada e das abordagens comunitárias, buscando a promoção de um cuidado em saúde mental baseado nos determinantes sociais da saúde presentes nos territórios. Nesse sentido, considerando as particularidades do saber-fazer da Psicologia na saúde, o principal objetivo desse texto é descrever e refletir a atuação do profissional de Psicologia no âmbito da APS, destacando seu papel na realização das atividades coletivas e grupais desenvolvidas nos Centros de Saúde da Família (CSF).
Métodos: Assim, o trabalho se baseia na metodologia do relato de experiência, com a finalidade de produzir, a partir da vivência profissional, objeto de reflexão para a produção de novos saberes. Assim, destaca-se nesse texto, as experiências com atividade grupais desenvolvidas em dois Centros de Saúde da Família, o CSF Dona Maria Eglantine Ponte Guimarães, no bairro Dom Expedito e o CSF João Abdelmoumem Melo, no bairro Caiçara, pertencentes ao município de Sobral-CE. As atividades grupais oferecidas incluem, no CSF Caiçara, grupos de mães atípicas, de ombros e de gestantes; e, no CSF Dom Expedito, grupos de saúde mental, gestantes, mães atípicas, mulheres e práticas corporais. As ações ocorrem dentro das respectivas unidades de saúde, com periodicidade mensal, a divulgação ocorre na busca ativa nos territórios junto aos Agentes Comunitários, bem como a entrega de convites para os usuários. As atividades acontecem de forma dialógica, visando a troca de saberes entre a comunidade e a equipe multiprofissional, fortalecendo os vínculos e estimulando o protagonismo comunitário. Contudo, é válido ressaltar que um dos principais desafios encontrados é a baixa adesão da comunidade.
Resultados/Discussão: Nessa perspectiva, discute-se a ampliação dos saberes e das técnicas da Psicologia além da clínica individual nas unidades básicas. Embora o trabalho clínico e a psicoterapia sejam ferramentas importantes ao acompanhamento longitudinal dos sujeitos, a atuação dos profissionais da Psicologia apresenta múltiplas potencialidades, referente à condução dos processos grupais, às ações de educação em saúde e ao apoio matricial. No que concerne às atividades grupais o profissional da Psicologia pode articular práticas de autocuidado que ultrapassam o consultório e o saber biomédico, fomentando terapêuticas com as coletividades. Tais ações se tornam necessárias em um cenário que potencializa a medicalização dos sujeitos e restringe a diversidade dos sujeitos.
Considerações finais: Dessa forma, a atuação da Psicologia abrange a noção de acolhimento, reconhecendo questões históricas, psicossociais e culturais nas unidades e no território, de modo a respeitar as singularidades e inseri-las no cuidado multiprofissional. Os grupos ainda possibilitam combater os processos de exclusão e marginalização dos sujeitos e, por conseguinte, fortalecer o vínculo entre equipes de saúde, comunidade e APS na prevenção, na promoção de saúde e no tratamento de agravos e comorbidades.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Grupos; Psicologia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261055-psicologia-territorio-e-coletividade-um-relato-de-experiencia-sobre-atividades-g

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E A ATUAÇÃO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261056 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Mariana Bessa Gurgel*; Davi Damasceno Gifoni; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros; Lais Sandy de Oliveira; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Mauro Fernandes de Souza Júnior
Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará; ESP - CE; Escola de Saúde Pública do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde se constitui como o serviço porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo passo, existe um acompanhamento continuado às famílias que gera uma aproximação com os usuários cobertos. Essa dinâmica setorial coloca os profissionais em uma posição fundamental no cotidiano, a de atendimento às demandas de múltiplas violências expressas na questão social. Pretende-se relatar a experiência da equipe multiprofissional de residentes na atuação junto aos casos de violências na APS.

Métodos: A presente pesquisa se apresenta de forma descritiva, de cunho social, através do relato de experiência da equipe de residentes, em Saúde da Família e Comunidade, no período de março de 2025 a fevereiro de 2026.

Resultados/Discussão: No cotidiano de atendimento, as suspeitas de violências costumam chegar até a equipe por diversos fluxos. Uma delas é através dos Agentes Comunitários de Saúde que repassam o caso à eMulti, para a realização da notificação, acolhimento e acompanhamento da família ou usuário.

Outra forma de chegada dos casos ocorre na própria unidade, através de uma consulta de enfermagem, de uma fala no processo de terapia, de um atendimento com a assistente social ou de um diagnóstico no consultório do cirurgião-dentista. Em ambos, realiza-se o encaminhamento para a rede intersetorial, pelo profissional responsável.

Na observação de como esses casos se encaminham à unidade, notou-se dificuldades no reconhecimento dos atos de violência e no manejo do atendimento à determinados grupos societários por parte da equipe da unidade.

Por isso, viu-se a necessidade de ações de Educação Permanente, com a equipe da UAPS, para a construção de um atendimento ético e humanizado. Também, com respeito ao fluxograma de encaminhamento à rede.

Considerações finais: No caminhar da residência em Saúde da Família e Comunidade, observa-se uma maior autonomia enquanto residentes para a participação e construção de atividades de Educação Permanente, uma importante estratégia da equipe multiprofissional de residentes, relacionadas à temática que conversem com os outros profissionais da saúde, que possuem uma menor carga horário destinada à processos formativos, e com os usuários, na busca pela prevenção dessas ações nocivas à população e pela humanização e qualificação do atendimento. Destaca-se a importância da residência com suas ações realizadas no território que buscaram aplicar, dentro e fora das unidades, atividades formativas de Educação em Saúde, incluindo Saúde na Escola, relacionadas ao combate às violências contra crianças e adolescentes, pessoas idosas, mulheres e população LGBT+.

Conclui-se enfatizando que o vínculo comunitário da APS com as famílias atendidas estabelece uma relação que facilita a identificação de diversas questões de saúde, como os casos de múltiplas violências presentes no cotidiano dos trabalhadores. Em principal, atos contra grupos oprimidos, nos aspectos de raça, de etnia, de gênero, de orientação sexual, de território e de idade. Vê-se que diante da violência esses usuários estão mais propensos a desenvolver quadros que afetam sua saúde física e mental. Tais processos exigem dos profissionais da

saúde um manejo em consonância com a Política de Equidade em Saúde, os princípios do SUS e os direitos humanos.

Palavras-chave: APS; Violências; Equipe Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261056-a-residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia-e-comunidade-e-a-atuacao-nos

O “ROUND” MULTIPROFISSIONAL DE RESIDENTES COMO TECNOLOGIA LEVE DE SEGURANÇA DO PACIENTE NEONATAL

Protocolo 20261059 · Pôster Virtual
Gabriela Pamplona Cardoso*; Liz Helena Pereira Silva; Raabe Lira da Silva; Bárbara Mendes de Sousa; Ana Carolina Silva de Sousa; Rebeca Cintra Dantas
Centro Universitário UNINTA; Centro Universitário Paraíso - UniFAP

Introdução: No contexto da segurança do paciente, há um horizonte vasto de tópicos estratégicos que podem ser abordados por se tratar de uma política transversal a todo cuidado em saúde, entre estes é cabível destacar a segurança do paciente neonatal, visto que, se trata de público que possui vulnerabilidades maiores por não conseguirem se expressar, levando ao maior risco de sofrerem eventos adversos das mais diferentes naturezas, abrangendo desde lesões por pressão devido à omissão no rodízio do decúbito e iatrogenias respiratórias por falhas na otimização das terapêuticas ventilatórias, até a falha no monitoramento da tolerabilidade à dieta enteral trófica e incidentes com medicamentos de alta vigilância e suas respectivas reações medicamentosas. Desse modo, este tema possui relevância sob o olhar da residência multiprofissional em saúde, dado que a problematização do cuidado em saúde é realizada na prática. Com isto, este trabalho tem por objetivo analisar as contribuições do “Round” multiprofissional entre residentes como tecnologia leve para a integração do raciocínio clínico e na prevenção de eventos adversos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e qualitativo, elaborado por equipe de residentes multiprofissionais em uma UTIN, localizada no estado do Ceará. A experiência discorre sobre a implementação de uma tecnologia leve como forma de segurança assistencial, o “Round”.

Esta tecnologia abordada em conjunto multiprofissional consiste em uma prática organizada de discussão de casos clínicos entre os membros da equipe de saúde, realizada durante visitas aos pacientes. Essa estratégia busca favorecer a comunicação e a integração entre os diferentes profissionais, permitindo o planejamento conjunto das condutas assistenciais, o estabelecimento de metas para o cuidado e a oferta de uma assistência mais segura, integral e centrada nas necessidades do paciente.

A prática desta rotina envolveu as discussões clínicas integradas entre profissionais de enfermagem, farmácia, fisioterapia e nutrição, relacionando a prática clínica com a literatura científica acerca dos cuidados ao paciente neonatal.

Por se tratar de um relato de experiência sem identificação e coleta de dados dos pacientes, foram respeitados todos os princípios éticos referentes à confidencialidade, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012.

Resultados/Discussão: A estratégia utilizada pela equipe, teve por objetivo identificar em cada área: estado geral do paciente, dispositivos e integridade cutânea (enfermagem); possíveis interações medicamentosas e efeitos adversos (farmácia); suporte ventilatório e desenvolvimento neuropsicomotor (fisioterapia); tolerância e aporte calórico (nutrição). As condutas foram unificadas a fim de reduzir incidentes e mitigar eventos adversos.

Sob esta perspectiva, a equipe multiprofissional, com o intuito de realizar um plano terapêutico individualizado para cada paciente, traz durante o “round” informações pertinentes que direcionam o cuidado, além de identificar outros problemas os quais devem ser solucionados ou prevenidos.

Considerações finais: O ‘’round’’ provou ser uma tecnologia leve eficaz ao integrar a enfermagem, farmácia, fisioterapia e nutrição, esta estratégia eliminou ruídos de comunicação e possibilitou a visão global do paciente neonatal, contribuindo também para a cultura de segurança da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional; Segurança do Paciente; Internato e Residência; Tecnologia Leve

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261059-o-round-multiprofissional-de-residentes-como-tecnologia-leve-de-seguranca-do-pac

SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL NA UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE ENFERMAGEM

Protocolo 20261060 · Pôster Virtual

Bianca de Assis Alves*

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais da qualidade assistencial, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI), onde a complexidade dos cuidados e a gravidade clínica dos pacientes aumentam a probabilidade de eventos adversos. Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional, associada à adoção de protocolos e práticas seguras, torna-se indispensável para a promoção de uma assistência qualificada. A relevância do tema está relacionada à necessidade de fortalecer a cultura de segurança e aprimorar continuamente os processos de trabalho no ambiente intensivo. Assim, o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada por uma residente de enfermagem acerca das práticas relacionadas à segurança do paciente e à qualidade assistencial desenvolvidas em uma UTI.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência de uma residente de enfermagem durante sua atuação em uma UTI de um hospital de referência. As observações ocorreram durante as atividades assistenciais e educativas realizadas no período da residência, contemplando ações voltadas à prevenção de eventos adversos, ao monitoramento da assistência e à implementação dos protocolos de segurança do paciente.

Resultados/Discussão: Durante a experiência na UTI, foi possível identificar a aplicação das metas internacionais de segurança do paciente, incluindo a identificação correta do paciente, a comunicação efetiva entre os profissionais, a segurança na prescrição e administração de medicamentos, a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde e a redução do risco de quedas e lesões por pressão. Destacou-se ainda a utilização de checklists, protocolos institucionais e indicadores assistenciais como ferramentas para o fortalecimento da qualidade do cuidado. A atuação do enfermeiro mostrou-se essencial na supervisão da equipe, no gerenciamento dos riscos e na educação permanente dos profissionais. Entretanto, também foram observados desafios relacionados à sobrecarga de trabalho, à alta demanda assistencial e à necessidade contínua de capacitação das equipes, fatores que podem impactar diretamente a segurança e a qualidade da assistência prestada.

Considerações finais: A experiência vivenciada evidenciou que a segurança do paciente e a qualidade assistencial na UTI dependem da integração entre conhecimento técnico-científico, trabalho em equipe e compromisso institucional com a cultura de segurança. A residência em enfermagem contribui significativamente para o desenvolvimento de competências voltadas à identificação de riscos e à implementação de práticas seguras, fortalecendo a assistência humanizada e baseada em evidências no contexto da terapia intensiva.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261060-seguranca-do-paciente-e-qualidade-assistencial-na-uti-um-relato-de-experiencia-d

A ATUAÇÃO DA(O) ASSISTENTE SOCIAL NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20261063 · Pôster Virtual

Natália Mayra da Silva Santos*; Samia Luiza Coelho da Silva; Nayrana Kelly de Sousa Araújo; Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger
UESPI; Uespi; Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela coordenação do cuidado e pela construção de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e educação em saúde. Nesse contexto, a(o) Assistente Social atua no enfrentamento das expressões da questão social que repercutem no processo saúde-doença, intervindo também por meio de ações socioeducativas voltadas à garantia de direitos, ao fortalecimento da cidadania e à participação social. Fundamentada em práticas dialógicas e participativas, a Educação em Saúde favorece a construção coletiva do conhecimento e a autonomia dos(as) usuários(as). Assim, este estudo objetiva analisar, por meio de estudo bibliográfico, as contribuições da(o) Assistente Social para a promoção da Educação em Saúde na APS.
Métodos: Trata-se de um estudo bibliográfico, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizado a partir da consulta a artigos científicos, documentos oficiais e marcos normativos relacionados ao tema. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no mecanismo de busca Google Acadêmico, utilizando os termos “Serviço Social”, “Educação em Saúde” e “Atenção Primária à Saúde”. O material selecionado foi submetido à leitura analítica e à categorização temática, possibilitando a identificação e discussão das principais contribuições da produção científica acerca da atuação da(o) Assistente Social na Educação em Saúde.
Resultados/Discussão: A análise da bibliografia evidencia a Educação em Saúde como uma dimensão estratégica da atuação da(o) Assistente Social na Atenção Primária à Saúde, favorecendo a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o fortalecimento da participação e do controle social. Os estudos apontam que a atuação profissional busca superar práticas meramente informativas, priorizando processos educativos críticos, participativos e emancipatórios, capazes de fortalecer a autonomia dos(as) usuários(as) e ampliar o acesso aos direitos sociais. Nesse sentido, a(o) Assistente Social destaca-se ao incorporar às ações educativas discussões sobre direitos sociais, cidadania, acesso às políticas públicas, participação social e determinantes sociais da saúde, ampliando a compreensão dos(as) usuários(as) acerca das condições que influenciam o processo saúde-doença. Evidencia-se, ainda, a importância do trabalho profissional na articulação intersetorial, no trabalho multiprofissional e no reconhecimento dos determinantes sociais para a qualificação do cuidado na APS, fortalecendo o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade, ampliando o acesso à informação e incentivando a participação popular.
Considerações finais: O estudo evidencia que a Educação em Saúde constitui uma dimensão fundamental da atuação da(o) Assistente Social na APS, fortalecendo a autonomia dos(as) usuários(as), a participação social e a garantia de direitos. Embora não seja uma prática exclusiva da(o) Assistente Social, a Educação em Saúde relaciona-se ao Projeto Ético-Político da profissão ao fundamentar-se em processos educativos críticos e dialógicos, que articulam os determinantes sociais da saúde, favorecem o protagonismo dos(as) usuários(as) e qualificam o cuidado integral. Dessa forma, reafirma-se a contribuição da profissão para a consolidação dos princípios do SUS e para a construção de práticas comprometidas com a cidadania, a equidade e a integralidade da atenção à saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Assistente Social; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261063-a-atuacao-da-o-assistente-social-na-educacao-em-saude-na-atencao-primaria-a-saud

ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA ANALISADOR DO PROTOCOLO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL PARA NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS (PANNAE)

Protocolo 20261064 · Pôster Virtual
Maria Eduarda Souto Pedrosa Eduarda*; Maria Cecília do Carmo Leão; Renata Souza da Silva; Ednna Cristina de Menezes Aguiar
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA VISCONDE DE SABOIA

Introdução: A assistência nutricional na Atenção Primária à Saúde requer profissionais capacitados para atender usuários com necessidades alimentares especiais. Nesse contexto, o Programa de Assistência Nutricional para Necessidades Alimentares Especiais (PANNAE) organiza a dispensação de fórmulas alimentares e o acompanhamento dos usuários. Entretanto, ainda são observadas dificuldades na compreensão dos fluxos, critérios de inclusão e acompanhamento dos pacientes, evidenciando a necessidade de ações de educação permanente para qualificação das equipes. Este trabalho teve como objetivo descrever uma ação de educação permanente voltada à apresentação do protocolo do PANNAE e à construção de um Fluxograma Analisador para organização do fluxo assistencial.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter qualitativo e descritivo, realizado em 2026, em uma Unidade Básica de Saúde. Participaram da intervenção cinco Agentes Comunitários de Saúde, um jovem aprendiz e um profissional da regulação, com apoio da equipe de Vigilância em Saúde. Inicialmente, foi identificada a necessidade de qualificação do serviço e apresentada a proposta à gerência da unidade. Em seguida, foi elaborado o Fluxograma Analisador do PANNAE, apresentado durante uma atividade de Educação Permanente realizada em 30 de março de 2026, com exposição do fluxograma, entrega de material impresso e discussão entre os participantes.
Resultados/Discussão: A construção do fluxograma possibilitou uma compreensão mais organizada do fluxo de atendimento aos usuários, permitindo visualizar todas as etapas do processo, desde a coleta de informações clínicas e sociais até a decisão sobre o deferimento ou indeferimento das solicitações. Também favoreceu a identificação das responsabilidades de cada profissional, contribuindo para a organização do trabalho em equipe, redução de falhas de comunicação e melhoria da assistência.
Observou-se ainda a importância do acompanhamento contínuo e da reavaliação periódica dos pacientes, garantindo que as condutas permaneçam adequadas às necessidades clínicas. O fluxograma mostrou-se uma ferramenta útil para tornar os processos de trabalho mais claros, facilitando a identificação de fragilidades e potencialidades do serviço. Apesar dos benefícios, foram identificados desafios relacionados à compreensão dos critérios do protocolo, ao preenchimento da documentação e à necessidade de capacitação contínua dos profissionais, reforçando a relevância da educação permanente na qualificação da assistência.
Considerações finais: Conclui-se que o Fluxograma Analisador constitui um importante instrumento para a organização do cuidado no âmbito do PANNAE, favorecendo a tomada de decisões, a padronização das práticas, a integração entre os profissionais e a oferta de uma assistência mais eficiente, segura e resolutiva aos usuários da Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Fluxograma; Educação Permanente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261064-elaboracao-de-fluxograma-analisador-do-protocolo-do-programa-de-assistencia-nutr

Eixo 3 - Democracia, SUS e Dimensão Política da Residência

A INSERÇÃO E DIREITO AO ACESSO DA FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA NO CENTRO-OESTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260007 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Camila Costa Rabello*
Escola de Governo Fiocruz - Brasília

Introdução: "Que surpresa, cheguei no território!
Cidade nova, de maioria gente nova.
A região?
Esse povo vem da Bahia e Maranhão.
Gente boa e trabalhadora.
Batalhadora, correndo atrás do pão.
Essa classe, lavradora pra todas as outras
Pode ser por isso, articuladora.
O território, repleto dessa gente
Tem demandas urgentes
Asfalto, saúde e educação
Não é a melhor perfeição.
O básico também tá à míngua
Parece que nem falam a mesma língua
Tô falando de cultura e lazer
Pra fazer a alma se mover
Mas não por isso
Tem vida pulsante dentro disso
Pq a geografia delimita,
Mas a cidade é feita, por essa gente bonita."
(Ccr, 25/03/2025)
A fisioterapia, profissão historicamente marcada por práticas tecnicistas e hospitalocêntricas, ocupa de forma ainda tímida a Atenção Básica. O território de atuação, tem como população adscrita pessoas prestadoras de serviços como diaristas ou pedreiros. No entanto, quando a confluência desses atores acontece, também surgem os questionamentos sobre essa nova realidade. Este relato tem como objetivo refletir acerca dos labirintos da necropolítica na inserção e acesso à fisioterapia em um território de alta vulnerabilização social, a partir da vivência de uma fisioterapeuta residente em saúde.
Métodos: Relato de experiência de natureza qualitativa e descritiva, elaborado com base em observação participante, diário de campo, processo de territorialização e análise documental, incluindo relatórios de produção interna.
Resultados/Discussão: O diagnóstico situacional revelou um território de alta vulnerabilização social, com população majoritariamente migrante da região nordeste, composta por prestadores de serviços domésticos, diaristas, da construção civil e porteiros; perfil que levanta uma pergunta central: por que essa profissão nunca esteve presente na UBS? As demandas concentradas no adoecimento relacionado ao trabalho e a permanência de dores crônicas revelam corpos adoecidos pelas condições de classe, evidenciando como determinadas populações são estruturalmente privadas de certos cuidados, o que a noção de necropolítica permite nomear com precisão.
A experiência foi orientada por uma abordagem contra-colonial e dialógica, que reconheceu o saber popular como legítimo durante todo o processo terapêutico, facilitando assim a literacia em saúde. Muitos usuários relataram melhora significativa já nas primeiras orientações, pois haviam compreendido o que lhes acontecia. A inserção da fisioterapia nas ações de saúde

coletiva demonstrou que equidade não é apenas oferta de serviço, é presença, escuta e reconhecimento. A residência em saúde revelou-se, nesse percurso, um espaço político de questionamentos e disputa pelo direito ao cuidado; cuidado este, requerido por aqueles da base inversa da sociedade.
Considerações finais: A vivência relatada reafirma o SUS como território de disputa e defesa dos direitos humanos, e convoca profissionais de saúde a ocupar os territórios sobretudo os vulnerabilizados, com uma prática emancipadora, contra-colonial e comprometida com a justiça social. Este panorama pode se reproduzir em outros territórios, cabendo ao profissional residente a aptidão para a indagação e reflexão crítica da realidade que se apresenta. E que acima de tudo, que esta filosofia também possa ser transmitida ao cidadão. Ampliar a pesquisa e produção científica sobre o tema e reformular currículos são passos urgentes nessa direção.
Palavras-chave: Fisioterapia; Atenção básica; Necropolítica; Equidade em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260007-a-insercao-e-direito-ao-acesso-da-fisioterapia-no-contexto-da-atencao-basica-no

O CONSELHO LOCAL DE SAÚDE COMO ESPAÇO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FORMAÇÃO POLÍTICA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE

Protocolo 20260021 · Pôster Virtual
Suzane Oliveira Silva*; Gleice Silva Coelho Moreira; Milena Cruz Gomes da Silva; Eveline Huges do Nascimento; Letícia Maciel Martins Tavares; Juliana Sousa Costa
UEFS

Introdução: A participação social constitui um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo operacionalizada por meio de instâncias de controle social, como os Conselhos de Saúde. Esses espaços promovem a democratização das decisões em saúde, favorecendo a interlocução entre usuários, trabalhadores e gestores. Nesse contexto, destacam-se os Conselhos Locais de Saúde, responsáveis por identificar necessidades do território adscrito e fortalecer a gestão participativa. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de participação de uma residente em um Conselho Local de Saúde vinculado a uma Unidade de Saúde da Família, sendo o único conselho local ativo do município.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da participação de uma residente multiprofissional nas reuniões do Conselho Local de Saúde durante a residência em Atenção Primária à Saúde. A análise foi fundamentada na legislação do SUS referente ao controle social, especialmente a Lei nº 8.142/1990 e a Resolução CNS nº 453/2012, além de produções científicas sobre participação social e formação em saúde.
Resultados/Discussão: A participação nas reuniões possibilitou acompanhar discussões relacionadas às necessidades do território, planejamento de ações coletivas e encaminhamento de demandas da comunidade. Observou-se que o Conselho Local constituía o único espaço formal de participação social em atividade no município, desempenhando papel importante na aproximação entre usuários, trabalhadores e gestão. Entretanto, verificou-se dificuldade na manutenção do engajamento comunitário, evidenciada pela participação irregular dos usuários e pela necessidade constante de mobilização para garantir a realização das reuniões. Nesse contexto, a presença dos residentes contribuiu para o fortalecimento do conselho por meio do incentivo à participação popular, apoio à organização das atividades e valorização do espaço como instrumento de exercício da cidadania. Discussão: A experiência reforça a importância dos Conselhos Locais de Saúde como espaços de democratização da gestão e fortalecimento do controle social no SUS. Entretanto, a dificuldade de manter a participação ativa da população evidenciou um dos principais desafios para a consolidação desses mecanismos participativos. Nesse contexto, a residência em saúde mostrou-se estratégica ao favorecer a inserção dos residentes em espaços de gestão e participação social, possibilitando sua atuação como agentes mobilizadores do diálogo entre comunidade, trabalhadores e gestão. A vivência

contribuiu para a compreensão da dimensão política da formação em saúde e do papel dos profissionais na defesa e fortalecimento do SUS.
Considerações finais: A experiência em um Conselho Local de Saúde, único ativo no município, evidenciou a relevância desses espaços para o fortalecimento da democracia e do controle social no SUS. Apesar dos desafios relacionados à participação popular, observou-se que a inserção dos residentes pode contribuir para a mobilização comunitária, a valorização do controle social e a formação de profissionais comprometidos com o SUS.
Palavras-chave: Participação social; Conselho de Saúde; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260021-o-conselho-local-de-saude-como-espaco-de-participacao-social-e-formacao-politica

RESIDÊNCIAS EM SAÚDE NO BRASIL: INTENCIONALIDADE FORMATIVA E TENSÕES DISCURSIVAS NAS NORMAS

Protocolo 20260044 · Comunicação Oral
Rogério Bittencourt de Miranda*; Tarciso Feijó da Silva; Hugo Pinto de Almeida; Wandra Ribeiro dos Santos; Nathalia Pereira de Araujo; Fabiana Ferreira Koopmans; Beatriz da Silva Ferreira; Felipe Marlon Honorato Lima; Aline de Oliveira dos Anjos
UERJ; Uerj; Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: As residências em área profissional da saúde ocupam lugar estratégico na formação de trabalhadores para o Sistema Único de Saúde, articulando ensino, serviço, gestão e cuidado. Entretanto, os documentos normativos que regulam essa formação também produzem sentidos sobre o residente, o trabalho em saúde e a função social da residência. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de análise de discurso, a intencionalidade político-pedagógica da residência no Brasil e verificar se há tensões ou choques discursivos entre os principais marcos legais e normativos.
Métodos: Trata-se de estudo qualitativo, documental, fundamentado na análise de discurso aplicada à Lei nº 11.129/2005, à Portaria Interministerial MEC/MS nº 7/2021 e às Resoluções CNRMS nº 2/2012, nº 5/2014, nº 1/2015, nº 3/2011, nº 3/2012 e nº 2/2017. Foram examinadas regularidades discursivas, posições atribuídas aos sujeitos, sentidos de formação, trabalho, gestão, direito e responsabilidade institucional. Por utilizar documentos públicos e não envolver dados pessoais, não se aplica submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Resultados/Discussão: A análise evidenciou que a intencionalidade central da residência é formar profissionais para o SUS por meio da educação em serviço, da integração ensino-serviço-comunidade, da interdisciplinaridade e da inserção qualificada nas redes de atenção e gestão. O residente aparece simultaneamente como sujeito em formação, trabalhador em serviço, agente de mudança institucional e corresponsável pela consolidação do SUS. Observa-se, contudo, uma tensão discursiva relevante: enquanto parte dos documentos enfatiza formação integral, participação social, articulação interprofissional e compromisso com necessidades loco-regionais, outras normas reforçam dispositivos de controle, produtividade, frequência, carga horária, avaliação, reposição e desligamento. Não se identifica choque jurídico direto entre os documentos, mas há choque discursivo entre uma racionalidade emancipatória, pedagógica e democrática e uma racionalidade administrativo-gerencial, centrada na regulação do desempenho e na operacionalização da força de trabalho residente.
Considerações finais: A residência no Brasil constitui dispositivo estratégico de formação e fortalecimento do SUS, mas também expressa contradições próprias da formação em serviço. Sua potência depende de equilibrar exigência formativa, proteção de direitos, qualidade pedagógica e compromisso público, evitando que a lógica de controle e cobertura assistencial se sobreponha à formação crítica, interprofissional e transformadora.
Palavras-chave: S: Internato e Residência; Educação em saúde; Sistema único de saúde; Política de saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260044-residencias-em-saude-no-brasil-intencionalidade-formativa-e-tensoes-discursivas

A RESIDÊNCIA COMO DISPOSITIVO POLÍTICO: ATIVAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL E DEMOCRACIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM UM TERRITÓRIO VULNERÁVEL

Protocolo 20260049 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Francisco Hans Rhamsés de Oliveira*; Alana Eufrásio de Castro Lima; Iana Carolina Meira Barboza; Maria Alice Sales Rodrigues; Cicera Marinho Gonçalves
Universidade Regional do Cariri (URCA); ESP CE

Introdução: As residências em saúde constituem estratégias fundamentais do Estado para a formação de profissionais sob a égide do Sistema Único de Saúde (SUS). Mais do que uma especialização técnica, a residência atua como um espaço micropolítico de disputas institucionais e fortalecimento democrático. Inseridos em cenários vivos, os residentes deparam-se com determinantes sociais que exigem ir além da assistência clínica, tencionando processos de governança local e fomento à participação popular. O objetivo deste trabalho é analisar a experiência de residentes de um programa multiprofissional na facilitação de processos de participação social e reativação do controle social em uma comunidade periférica.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência analítico, de abordagem qualitativa, fundamentado nos conceitos de Educação Popular em Saúde e na micropolítica do trabalho vivo em ato. A intervenção ocorreu durante o estágio de territorialização de residentes multiprofissionais. Diante da baixa representatividade da comunidade nos espaços formais de deliberação, os residentes utilizaram ferramentas participativas: círculos de cultura, assembleias comunitárias simuladas e oficinas de formação política sobre direitos à saúde e o papel dos conselhos.
Resultados/Discussão: As atividades mobilizaram lideranças comunitárias e usuários locais. Identificou-se que o distanciamento do controle social decorria do desconhecimento dos fluxos de gestão e de barreiras institucionais de comunicação. As oficinas conduzidas pelos residentes funcionaram como ferramentas de justiça social, instrumentalizando a comunidade para tensionar a governança local e exigir equidade. Como resultado empírico direto, pactuou-se a eleição de dois novos representantes comunitários para o Conselho Local de Saúde, além da formulação de uma carta de reivindicações coletivas direcionada à gestão municipal, com foco nas demandas de saneamento e segurança do território.
Considerações finais: A vivência demonstrou que a dimensão política da residência é indissociável da sua dimensão técnica e pedagógica. O papel do residente na Atenção Primária ultrapassa o manejo de agravos, consolidando-se na ativação da cidadania e na defesa da democracia no SUS. Conclui-se que o programa de residência operou como um potente indutor de políticas públicas de participação, reduzindo assimetrias de poder e fortalecendo o controle social na ponta do sistema assistencial.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Políticas de Controle Social; Política organizacional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260049-a-residencia-como-dispositivo-politico-ativacao-do-controle-social-e-democracia

TRIAGEM DE RISCO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR COMO INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA E IDENTIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADES SOCIAIS

Protocolo 20260082 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Aldyanne de Brito Freire*; Vera Lucia Soares e Silva; Luana Ribeiro de Souza; Luiza Brito Silvino Gomides; Wanessa Alves Moreira

UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR; Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A Insegurança Alimentar (IA) constitui importante problema de saúde pública e reflete desigualdades sociais que impactam diretamente as condições de vida e saúde da população. A utilização de instrumentos de triagem possibilita a identificação precoce de famílias em situação de vulnerabilidade, subsidiando o planejamento de ações intersetoriais e o direcionamento de políticas públicas. O estudo teve como objetivo analisar os resultados da Triagem de Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) como instrumento de apoio ao planejamento e à tomada de decisão em saúde, descrevendo o perfil dos domicílios classificados em risco e comparando a prevalência observada com indicadores de referência estadual, regional e nacional.

Métodos: Estudo descritivo, quantitativo, realizado a partir de dados secundários provenientes da aplicação da TRIA em uma área descentralizada de saúde no interior do Ceará composta por 13 municípios entre novembro de 2023 e abril de 2026. Foi analisado o número de domicílios com TRIA aplicada, a frequência e características dos classificados em risco de IA e o perfil dos responsáveis familiares respondentes. Os dados foram submetidos à análise descritiva.

Resultados/Discussão: Foram avaliados 95.316 domicílios, dos quais 9.738 (10,2%) apresentaram risco de IA, abrangendo 30.494 pessoas. A prevalência observada foi semelhante à média estadual (10,3%), inferior à regional (11,1%) e superior à média nacional (6,6%), evidenciando a persistência das desigualdades sociais e alimentares. Entre os domicílios classificados em risco, 51,5% possuíam moradores menores de 18 anos e 15,5% pelo menos uma pessoa com deficiência, indicando a sobreposição de vulnerabilidades sociais e sanitárias. Observou-se que a população em risco de insegurança alimentar é composta majoritariamente por famílias chefiadas por mulheres (74%), com presença de crianças e adolescentes em mais da metade dos domicílios e predominância de pessoas pardas e pretas (83%) entre os responsáveis familiares. Esses resultados sugerem a sobreposição de vulnerabilidades de gênero, raça/cor e composição familiar, que podem intensificar as dificuldades de acesso à alimentação adequada. Além disso, a ampla variação da prevalência de risco entre os municípios (1,4% a 21,6%) evidencia que a insegurança alimentar se distribui de forma desigual, concentrando-se em áreas mais vulneráveis e reforçando a necessidade de intervenções territorialmente direcionadas.

Considerações finais: A TRIA mostrou-se uma ferramenta relevante para a vigilância da insegurança alimentar e para a identificação de grupos prioritários. Os resultados evidenciam a concentração de vulnerabilidades em famílias com crianças, pessoas com deficiência, mulheres e população parda/preta, além de desigualdades territoriais. O uso sistemático desse instrumento possibilita a produção de informações estratégicas para subsidiar o planejamento, a priorização de territórios e a tomada de decisão no âmbito das políticas públicas de saúde e proteção social, contribuindo para ações mais equitativas e direcionadas às populações em maior situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional; Vulnerabilidade Social; Vigilância em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260082-triagem-de-risco-de-inseguranca-alimentar-como-instrumento-de-vigilancia-e-ident

O SERVIÇO SOCIAL NA PEDIATRIA: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE.

Protocolo 20260108 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Marilia Gabriela de Macedo*
UFRN/HUAB

Introdução: A atuação do Serviço Social no contexto hospitalar pediátrico possibilita a identificação das múltiplas expressões da questão social que permeiam o processo de adoecimento e hospitalização infantil. Conforme Iamamoto (2015), a questão social constitui o objeto de intervenção do Serviço Social, exigindo respostas profissionais comprometidas com a garantia de direitos. Nesse sentido, o trabalho desenvolvido na Pediatria ultrapassa as demandas clínicas, envolvendo aspectos sociais, econômicos, familiares e emocionais que interferem diretamente no tratamento e recuperação das crianças.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência da residente de Serviço Social no setor de Pediatria de um hospital de referência do Rio Grande do Norte. As reflexões foram construídas a partir dos atendimentos sociais realizados junto às crianças hospitalizadas e seus acompanhantes, por meio de escuta qualificada, orientações, encaminhamentos e articulação com a rede de proteção social e de saúde.

Resultados/Discussão: Observou-se que grande parte das internações é composta por recém-nascidos e lactentes encaminhados para continuidade de tratamentos, especialmente relacionados à icterícia neonatal, além de crianças reguladas de diversos municípios do estado. Durante a experiência, identificaram-se dificuldades enfrentadas pelas famílias para acompanhar a hospitalização, relacionadas principalmente às limitações financeiras, custos com deslocamento, afastamento do trabalho e fragilidade das redes de apoio.

Também foram observadas demandas decorrentes do sofrimento emocional dos acompanhantes diante da internação e das incertezas sobre o quadro clínico da criança. Nesse contexto, a Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2013) reforça a importância do acolhimento e da escuta qualificada como estratégias fundamentais para a produção do cuidado.

Outro aspecto identificado refere-se às necessidades das crianças maiores que permanecem longos períodos internadas. Apesar da existência de brinquedoteca, os recursos disponíveis nem sempre atendem plenamente às demandas de recreação e socialização. Além disso, verificaram-se situações de vulnerabilidade entre os acompanhantes, especialmente relacionadas à permanência na unidade hospitalar e ao acesso à alimentação.

Destaca-se ainda a centralidade das mulheres no exercício do cuidado, uma vez que a maioria dos acompanhantes é composta por mães e avós, evidenciando a persistência da responsabilização feminina pelas atividades de cuidado. Por fim, observou-se a necessidade de fortalecimento da articulação entre os serviços de saúde e a rede de proteção social para garantir a continuidade do acompanhamento após a alta hospitalar.

Considerações finais: A experiência permitiu compreender que o processo saúde-doença infantil está diretamente relacionado às condições de vida das famílias. Nesse contexto, o Serviço Social desempenha papel fundamental na defesa de direitos, no acesso às políticas públicas e na identificação das vulnerabilidades sociais que interferem no cuidado em saúde. Conforme destacam Bravo e Matos (2006), a atuação profissional na saúde deve contribuir para a efetivação do SUS e para a construção de uma assistência integral, humanizada e comprometida com a cidadania dos usuários.

Palavras-chave: Serviço Social; Pediatria; Questão Social; Saúde da Criança
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260108-o-servico-social-na-pediatria-reflexoes-a-partir-da-experiencia-de-uma-residente

A IMPLEMENTAÇÃO DO ESTATUTO DOS DIREITOS DO PACIENTE NO SUS E O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA DE DIREITOS

Protocolo 20260133 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Pamela Aparecida Machado Camargo; Julia Azarias Ribeiro; Carolina da Silva Zelinski Rosa*
Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais - Wallace Thadeu de Mello e Silva

Introdução: Recentemente sancionado em abril de 2026, o Estatuto dos Direitos do Paciente estabeleceu um conjunto unificado de direitos e deveres para pacientes da rede pública e privada de saúde. Esta norma tramitou por cerca de dez anos no Congresso Nacional e representa marco histórico na proteção dos direitos dos pacientes brasileiros.
Com a implementação do Estatuto reconfigura a relação entre médico e paciente. O presente estudo tem como objetivo evidenciar os principais aspectos previstos no Estatuto dos Direitos do Paciente, especialmente aqueles relacionados à autonomia, ao consentimento informado, ao acesso à informação e à participação ativa do paciente no processo de cuidado.
Para todos os profissionais de saúde em ambiente hospitalar, é de suma importância compreender estes direitos e essencialmente para garantir dignidade, autonomia e acesso à informação dos pacientes.
Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica e documental. A investigação fundamentou-se na análise da Lei nº 15.378/2026, que institui o Estatuto dos Direitos do Paciente, bem como em artigos científicos, legislações, documentos oficiais, à humanização da assistência e à relação entre profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde.
Resultados/Discussão: Ao compreender e analisar criticamente a Lei nº 15.378/2026 se evidencia uma mudança significativa, visto que o Estatuto consolida o paciente como sujeito de direitos e protagonista no processo de cuidado e também descreve responsabilidades do paciente (Brasil, 2026). O Estatuto dos Direitos do Paciente reforça princípios como a autodeterminação, o consentimento informado, acesso à informação e indicação de um representante.
A normativa também reforça o direito à participação ativa do paciente nas decisões relacionadas ao seu cuidado, promovendo uma relação mais equilibrada entre usuários e profissionais de saúde. Nesse sentido, destaca-se a obrigatoriedade da comunicação acessível, da escuta qualificada e do respeito às preferências, valores e crenças do paciente ao longo do processo assistencial (Brasília, 2026; Nunes, 2026). Esses fatores promovem uma relação mais horizontal entre profissionais de saúde e usuários. Nesse contexto, observa-se a valorização da escuta qualificada e do diálogo como elementos centrais para a tomada de decisão compartilhada.
Além disso, o Estatuto amplia a compreensão do cuidado ao reconhecer o papel de familiares e acompanhantes como participantes no processo terapêutico, especialmente em situações de maior vulnerabilidade. A legislação também aborda deveres dos serviços de saúde, como a garantia da segurança do paciente, da privacidade, da confidencialidade das informações e da continuidade do cuidado.
Considerações finais: A implementação da Lei nº 15.378/2026 promete reorientar os serviços de saúde rumo a um modelo assistencial focado no usuário. Contudo, o sucesso da proposta está condicionado a ações estruturais, tais como a normatização complementar, treinamento de equipes, financiamento adequado e monitoramento institucional. Logo, dentro das instituições de saúde, a equipe multidisciplinar assume o papel central de viabilizar essas garantias para o público usuário, para avaliar a transição do direito formal para a prática cotidiana nos diferentes níveis do sistema de saúde.

Palavras-chave: Direitos do Paciente; Assistência Centrada no Paciente; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260133-a-implementacao-do-estatuto-dos-direitos-do-paciente-no-sus-e-o-papel-do-servico

RACISMO INSTITUCIONAL E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Protocolo 20260151 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Ellen Victoria de Faria Diogo*; Gabriela Oliveira
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: O racismo é reconhecido como um importante determinante social da saúde, influenciando as condições de vida, o processo saúde-doença e o acesso aos serviços de saúde da população negra. No Brasil, as desigualdades raciais refletem-se em indicadores de morbimortalidade, acesso a bens e serviços e oportunidades de cuidado. Nesse contexto, o racismo institucional manifesta-se por meio de práticas, normas e processos que, mesmo sem intenção explícita, produzem e reproduzem desigualdades raciais no atendimento à saúde. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade, estudos apontam que a população negra ainda enfrenta barreiras que dificultam o acesso e a qualidade da assistência recebida. Dessa forma, compreender os impactos do racismo institucional no âmbito da saúde torna-se fundamental para o fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da equidade racial.
Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram utilizados os descritores “racismo”, “racismo institucional”, “saúde da população negra”, “acesso aos serviços de saúde” e “Sistema Único de Saúde”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, que abordassem a relação entre racismo institucional e acesso aos serviços de saúde. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor e publicações que não respondessem à questão norteadora da pesquisa.
Resultados/Discussão: Os estudos analisados evidenciaram que o racismo institucional está presente em diferentes níveis da atenção à saúde, repercutindo em barreiras de acesso, demora na assistência, menor qualidade do cuidado e invisibilização das necessidades específicas da população negra. Também foram identificadas dificuldades relacionadas ao acolhimento, à comunicação entre profissionais e usuários e à implementação efetiva de políticas públicas voltadas à equidade racial. Os resultados indicam que as desigualdades observadas não podem ser compreendidas apenas por fatores individuais ou socioeconômicos, mas devem ser analisadas à luz do racismo estrutural que permeia as instituições e as relações sociais.
Considerações finais: Conclui-se que o racismo institucional permanece como um importante obstáculo para a efetivação do acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. O enfrentamento dessas desigualdades exige o fortalecimento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a ampliação da formação antirracista dos profissionais de saúde e o desenvolvimento de estratégias capazes de garantir cuidado qualificado e equânime para toda a população. A produção de evidências sobre o tema contribui para o fortalecimento do SUS como instrumento de justiça social e promoção da saúde.

Palavras-chave: Racismo; Racismo institucional; Saude da população negra; Acesso aos serviços de saúde; Sistema único de saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260151-racismo-institucional-e-acesso-aos-servicos-de-saude-no-sistema-unico-de-saude-u

ATIVIDADE FÍSICA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: CONTRIBUIÇÕES PARA A REDUÇÃO DAS INIQUIDADES EM SAÚDE

Protocolo 20260152 · Pôster Virtual
Ellen Victoria de Faria Diogo*
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: A população negra brasileira apresenta maiores vulnerabilidades sociais e piores indicadores de saúde quando comparada a outros grupos populacionais, reflexo de processos históricos marcados pelo racismo estrutural e pelas desigualdades socioeconômicas. Essas iniquidades repercutem na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, na saúde mental e no acesso a práticas de promoção da saúde. Nesse contexto, a atividade física destaca-se como uma importante estratégia para a prevenção de agravos, promoção da qualidade de vida e fortalecimento da autonomia dos indivíduos. Além dos benefícios fisiológicos amplamente reconhecidos, as práticas corporais podem contribuir para a redução das desigualdades em saúde ao favorecer a inclusão social, o fortalecimento dos vínculos comunitários e a ampliação do acesso ao cuidado. Assim, compreender o papel da atividade física na promoção da saúde da população negra torna-se fundamental para a construção de políticas públicas mais equitativas.
Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram utilizados os descritores "atividade física", "promoção da saúde", "população negra", "iniquidades em saúde" e "
". Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis em português, inglês e espanhol, que abordassem a relação entre atividade física, saúde e população negra. Foram excluídos estudos duplicados e publicações que não contemplassem o objetivo da pesquisa.
Resultados/Discussão: Os estudos analisados indicam que a atividade física apresenta potencial para promover benefícios físicos, psicológicos e sociais à população negra. Entre os principais achados destacam-se a redução dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e obesidade, além da melhora da saúde mental e da qualidade de vida. Contudo, a literatura evidencia que barreiras relacionadas às desigualdades socioeconômicas, ao racismo estrutural, à violência urbana e à escassez de espaços públicos adequados limitam a prática regular de atividades físicas em territórios predominantemente negros. Nesse sentido, programas desenvolvidos na Atenção Primária à Saúde e em equipamentos públicos de esporte e lazer mostram-se estratégias relevantes para ampliar o acesso às práticas corporais e fortalecer a promoção da saúde.
Considerações finais: A atividade física configura-se como uma importante ferramenta de promoção da saúde da população negra, contribuindo para a prevenção de doenças, melhoria da qualidade de vida e redução das iniquidades em saúde. Entretanto, para que seus benefícios sejam efetivamente alcançados, é necessário considerar os determinantes sociais que condicionam o acesso às práticas corporais. O fortalecimento de políticas públicas intersetoriais e de estratégias de promoção da atividade física voltadas aos territórios vulnerabilizados pode contribuir para a construção de uma sociedade mais equitativa e para o fortalecimento do SUS como promotor da justiça social.

Palavras-chave: Atividade física; Promoção da saúde; População negra; Iniquidades em saúde; Determinantes sociais da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260152-atividade-fisica-como-ferramenta-de-promocao-da-saude-da-populacao-negra-contrib

A GESTÃO EM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260167 · Pôster Virtual

Luiza Silva de Lima*; Ana Letícia Ferreira Santos; Danyela dos Santos Lima; Jevanildo Paulino Aguiar; João Germano Ponte Silva; Lorenna Saraiva Viana; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Vitória Régia Marinho; Sérgio Rodrigues Duarte

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de saude pública do Ceará

Introdução: Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) constituem dispositivos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), regulamentados pela Portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011, e voltados à garantia do cuidado em liberdade para pessoas com histórico de internações psiquiátricas de longa permanência. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde contribui para a qualificação dos processos de trabalho e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da integração entre formação, assistência e gestão. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de gestão desenvolvida em um Serviço Residencial Terapêutico no contexto da residência multiprofissional em saúde mental.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o turno de gestão em um Serviço Residencial Terapêutico, tipo II, realizado por uma psicóloga da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. As atividades ocorrem duas vezes por semana e inclui a realização de ações de Educação Permanente em Saúde, Educação em Saúde, organização de rodas de conversa com a equipe, articulação com os profissionais do serviço e com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência, além do acompanhamento de demandas administrativas e organizacionais do serviço.

Resultados/Discussão: A inserção da residente nas atividades de gestão possibilitou maior compreensão sobre a organização dos processos de trabalho e sobre a articulação necessária entre os diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial. As ações de Educação Permanente favoreceram momentos de reflexão coletiva e fortalecimento das práticas de cuidado e as Educações em Saúde fortaleceu o vínculo com os moradores e a troca de experiências e conhecimentos. Entre os principais desafios identificados destacam-se a escassez de recursos materiais, estruturais e humanos, que impactam o desenvolvimento das atividades e exigem constante planejamento e reorganização dos processos de trabalho. A experiência evidenciou a importância da atuação multiprofissional na gestão como ferramenta para qualificação dos serviços e fortalecimento dos princípios do SUS.

Considerações finais: A vivência no turno de gestão do Serviço Residencial Terapêutico mostrou-se relevante para a formação em serviço, possibilitando o desenvolvimento de competências relacionadas à gestão, ao trabalho em equipe e à articulação em rede. Além disso, reforçou a importância dos Serviços Residenciais Terapêuticos no processo de desinstitucionalização e inclusão social, bem como o papel da Residência Multiprofissional na qualificação das práticas de cuidado e gestão no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Serviço Residencial Terapêutico em Saúde mental; Gestão em Saúde; Residência Multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260167-a-gestao-em-servico-residencial-terapeutico-como-espaco-de-formacao-na-residenci

A GESTÃO QUE ANTECEDE O CUIDADO: COMPETÊNCIAS DA ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO REGIONAL EM SAÚDE

Protocolo 20260171 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**

Isabela Lunara Alves Barbalho*; Maria Kaliane de Oliveira Pereira; Ana Rayanne de Sousa Ferreira; Geovanna Correia Alcantara; Letícia Maria da Silva Araújo

ESP/PB; Escola de Saúde pública do Ceará; Escola de Saúde Pública do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A organização e o gerenciamento dos serviços de saúde compõem dimensões centrais da atuação do enfermeiro, especialmente na coordenação do cuidado e na articulação entre pontos da rede. Apesar disso, a formação em enfermagem costuma conferir maior visibilidade às práticas assistenciais diretas, enquanto os fluxos e decisões que antecedem a chegada das ações aos territórios permanecem pouco explorados. Na residência em Saúde Coletiva, a inserção em espaços de gestão regional permite reconhecer que o cuidado no SUS também é produzido pela análise territorial, comunicação entre serviços e definição de prioridades. Este relato objetiva discutir como a vivência em processos de gestão regional ampliou a compreensão das competências gerenciais da enfermagem no planejamento em saúde.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, no período de março a maio de 2026. As reflexões foram construídas a partir de registros em portfólio, observações do cotidiano da residência, com ênfase na organização dos fluxos, na comunicação com usuários e serviços, na regulação do acesso, nas práticas e na execução do planejamento.

Resultados/Discussão: A experiência permitiu compreender que os fluxos de saúde, pouco visíveis na formação em enfermagem, interferem diretamente na continuidade do cuidado. Essa percepção tornou-se mais concreta durante a inserção em um setor da gerência regional responsável pelo acompanhamento de usuários em tratamento contínuo, quando foi necessário organizar retornos, entrar em contato com os usuários, orientar sobre a documentação necessária e explicar a finalidade do acompanhamento. Até então, a compreensão sobre determinados percursos assistenciais estava mais associada ao conhecimento técnico, sem tanta clareza sobre como o usuário acessava a rede, por onde iniciava o cuidado e quais mediações eram necessárias para garantir sua permanência no serviço. A vivência também evidenciou que a informação pode se perder ou se modificar entre os níveis da rede, produzindo devolutivas diferentes do esperado e fragilizando o planejamento das ações. Nesse contexto, o processo da residência ampliou a compreensão sobre as competências gerenciais da enfermagem, aproximando os princípios do processo de enfermagem da organização dos fluxos: identificar demandas, planejar encaminhamentos, orientar usuários, acompanhar respostas e reavaliar percursos. Assim, a experiência evidenciou que a atuação da enfermagem na gestão regional envolve transformar demandas dispersas em percursos assistenciais organizados, articulando comunicação com usuários, serviços de referência e decisões de planejamento.

Considerações finais: Notou-se a necessidade de que a formação em enfermagem incorpore, de modo mais concreto, os processos de gestão que organizam, orientam e sustentam a continuidade do cuidado no SUS. Nesse sentido, a residência contribuiu para ampliar a compreensão sobre as competências gerenciais do enfermeiro, especialmente na articulação entre território, serviços e tomada de decisão. Fortalecer essa dimensão na formação permite que a enfermagem compreenda os bastidores que sustentam o acesso, a comunicação entre pontos da rede e a reorganização dos percursos quando o fluxo previsto não se concretiza.

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Papel do Profissional de Enfermagem; Enfermagem em Saúde Pública

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260171-a-gestao-que-antecede-o-cuidado-competencias-da-enfermagem-no-planejamento-regio

ENTRE JALECOS E SILENCIAMENTOS: RELAÇÕES DE PODER E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DE RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260196 · Comunicação Oral

Silvana Clares Vieira*; Aline Rita Medeiros Vilar Araújo; Victor Emanuel de Araújo; Ana Luiza Giffoni Diógenes Cunha; Laianny Kelly da Silva Neves; Ana Mércia Cândido de Medeiros; Ana Caroliny de Azevedo Oliveira; Bárbara Santos Maciel; Hevilli Freitas Silva; Heloizy Valessa Nascimento Santos
UFRN; Ufrn

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui um espaço privilegiado de formação em serviço, onde diferentes núcleos profissionais constroem saberes e práticas voltadas ao cuidado integral. Entretanto, a inserção dos residentes nos serviços nem sempre ocorre de forma acolhedora, sendo frequentemente atravessada por relações hierárquicas que produzem tensões, silenciamentos e processos de deslegitimação profissional. Este trabalho objetiva refletir sobre como as relações de poder presentes em equipes da Atenção Primária à Saúde influenciam a construção da identidade e da subjetividade de residentes multiprofissionais no município de Currais Novos, Rio Grande do Norte.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza crítico-reflexiva, construído a partir das vivências de residentes inseridos em duas Unidades Básicas de Saúde durante o processo formativo da Residência Multiprofissional. A equipe é composta por dez residentes distribuídos entre as unidades, incluindo profissionais das categorias de Farmácia, Educação Física, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia e Serviço Social, que atuam de forma volante nos territórios. As reflexões foram produzidas a partir da observação participante, dos registros das experiências cotidianas e das discussões coletivas realizadas entre os residentes.
Resultados/Discussão: As vivências evidenciaram dificuldades de acolhimento institucional e reconhecimento do papel dos residentes pelas equipes de saúde. Em diferentes situações, os residentes foram tratados como estagiários, desconsiderando sua condição de profissionais graduados em processo de especialização. Observou-se a exigência de autorização formal da coordenação para que uma residente cirurgiã-dentista pudesse realizar atendimentos de forma autônoma, mesmo estando respaldada pelas normativas da residência. Também foram identificadas dificuldades relacionadas à aceitação de críticas e sugestões voltadas à qualificação dos processos de trabalho, resultando, em algumas ocasiões, em atitudes de indiferença e distanciamento por parte de profissionais das equipes. Outro aspecto observado foi a tentativa de restringir a participação de residentes vinculados a uma unidade em atividades desenvolvidas por outra UBS, limitando a integração multiprofissional e a circulação de saberes entre os serviços. Tais situações revelam mecanismos sutis de controle, hierarquização e disputa de espaços institucionais que impactam diretamente a construção da identidade profissional dos residentes, produzindo sentimentos de insegurança, invisibilidade e desvalorização.
Considerações finais: A experiência demonstra que a formação em saúde é atravessada por relações de poder que influenciam a produção de subjetividades e o reconhecimento profissional dos residentes. Torna-se fundamental fortalecer estratégias de acolhimento, educação permanente e diálogo entre trabalhadores, gestores e programas de residência, de modo a garantir ambientes formativos mais democráticos, colaborativos e comprometidos com a valorização das diferentes profissões. Reconhecer os residentes como sujeitos ativos do cuidado e da transformação das práticas em saúde é condição indispensável para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Relações de Poder; Formação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260196-entre-jalecos-e-silenciamentos-relacoes-de-poder-e-a-construcao-da-identidade-de

VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SUS: REFLEXÕES SOBRE EQUIDADE, CUIDADO E RESISTÊNCIA TERRITORIAL

Protocolo 20260234 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Davi Ricardo Barros Campos*
ESP CE

Introdução: O projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) constitui uma estratégia político-pedagógica fundamental para a formação de profissionais críticos e comprometidos com a Reforma Sanitária Brasileira e a defesa dos preceitos da Constituição de 1988. A imersão em cenários reais permite compreender que a defesa do SUS transcende o espaço biomédico e os discursos teóricos, exigindo o enfrentamento de iniquidades históricas de raça, gênero e classe, bem como a garantia de financiamento público adequado. O objetivo deste trabalho é relatar as afetações e os aprendizados construídos a partir de uma imersão em uma capital nordestina e sua região metropolitana, com foco na equidade, na dimensão política do cuidado e na articulação intersetorial de políticas públicas.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa, descritiva e reflexiva, baseado em um diário de bordo construído durante uma imersão de cinco dias no território. As atividades foram estruturadas a partir do Método Josué de Castro, organizando os participantes em Núcleos de Base para promover uma educação indissociável da práxis social. A vivência incluiu visitas técnicas a Unidades Básicas de Saúde, hospitais de nível terciário, secretarias estaduais de saúde e igualdade racial, escolas de saúde pública, centros de pesquisa e uma comunidade quilombola, mesclando observação participante com rodas de conversa.
Resultados/Discussão: A imersão descortinou as profundas tensões e as potências cotidianas da rede de saúde. No âmbito da gestão, evidenciou-se a urgência de políticas de equidade, considerando que as mulheres representam a maior parte da força de trabalho no SUS, mas ainda sofrem com a invisibilidade do cuidado e iniquidades de representação. Nos territórios, observou-se a fragilidade estrutural frente à alta demanda, exemplificada pela instabilidade no acompanhamento de crianças neurodivergentes, lacuna frequentemente mitigada por esforços intersetoriais da assistência social. Em contrapartida, identificaram-se experiências exitosas de decolonialidade e humanização, como a integração de saberes ancestrais por meio da fitoterapia comunitária e o acolhimento transdisciplinar para pessoas trans, que atua na afirmação de identidades e desmistifica estigmas. O contato formativo com a comunidade surda reforçou que a comunicação acessível é um determinante crucial de acesso, cujo silenciamento configura violência institucional. Por fim, a vivência em uma comunidade quilombola e o diálogo com catadores de materiais recicláveis sedimentaram a compreensão de que a saúde coletiva depende indissociavelmente da segurança territorial, da justiça ambiental e de políticas antirracistas.
Considerações finais: A experiência desconstruiu o paradigma hospitalocêntrico, provando que o trabalho em saúde não é neutro, exigindo posicionamento político e compromisso ético. Conclui-se que o SUS, apesar dos severos desafios de subfinanciamento e das desigualdades estruturais, é um sistema vivo cuja eficácia depende da valorização dos saberes populares, da garantia de direitos humanos e da construção de uma rede de cuidado universal e intercultural.
Palavras-chave: Equidade em saúde; Políticas públicas; Participação social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260234-vivencias-e-estagios-na-realidade-do-sus-reflexoes-sobre-equidade-cuidado-e-resi

INFRAESTRUTURA DIGITAL PARA O FORTALECIMENTO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260264 · Pôster Virtual

Rafael Santos Duarte*; Igor Antonio Moreira Pinol Xavier; Gabriel Santos Duarte
Utopia[d] | jornadas digitais (Startup Social); Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo

Introdução: Os movimentos sociais das residências em saúde enfrentam desafios estruturais relacionados à continuidade organizativa, à circulação de informações e à preservação da memória coletiva. A constante renovação de seus participantes fortalece a diversidade do movimento, mas também dificulta a continuidade das ações e a construção de processos permanentes de organização, articulação e participação social. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de desenvolvimento e consolidação de uma infraestrutura digital concebida para fortalecer os movimentos sociais das residências em saúde, integrando pessoas, processos, dados e tecnologias em um ambiente colaborativo, adaptável e orientado ao fortalecimento da participação social.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, quantitativa e técnico-experimental, fundamentado na sistematização de um processo contínuo de desenvolvimento, utilização, coleta de evidências e aperfeiçoamento tecnológico realizado ao longo de diferentes processos de mobilização e articulação social entre 2024 e 2026. Foram empregados recursos de desenvolvimento de software, integração entre sistemas, painéis de Business Intelligence para monitoramento de indicadores e experimentação de recursos baseados em Inteligência Artificial para apoio à organização, análise e evolução contínua da infraestrutura. Os ciclos de aperfeiçoamento foram conduzidos a partir de registros estruturados, avaliações, formulários, atendimentos digitais, interações dos usuários e indicadores quantitativos e qualitativos relacionados à participação, comunicação, memória coletiva e capacidade organizativa.
Resultados/Discussão: Ao longo da experiência, a infraestrutura passou a reunir milhares de registros estruturados, contemplando informações operacionais, administrativas, participativas e analíticas produzidas durante sua utilização. A integração dessas informações favoreceu a continuidade das ações dos movimentos sociais para além das atividades presenciais, ampliando a comunicação entre coletivos, a organização documental e a sistematização das decisões construídas coletivamente. Os recursos de Business Intelligence e de Inteligência Artificial possibilitaram acompanhar indicadores, identificar padrões de participação e apoiar ciclos contínuos de melhoria da própria infraestrutura. Ao transformar informações dispersas em conhecimento coletivo, a experiência evidenciou que tecnologias digitais, quando desenvolvidas de forma colaborativa e continuamente adaptadas às necessidades dos movimentos sociais, fortalecem sua capacidade organizativa, qualificam processos de participação e ampliam a tomada de decisão orientada por evidências.
Considerações finais: A experiência demonstra que a construção colaborativa de uma infraestrutura digital representa uma estratégia tecnicamente viável para fortalecer os movimentos sociais das residências em saúde. A integração entre pessoas, processos, dados e tecnologias amplia a capacidade organizativa, preserva a memória coletiva e qualifica processos de participação e tomada de decisão orientados por evidências. Por sua característica adaptativa e pelo processo contínuo de aperfeiçoamento, o modelo apresenta potencial para apoiar diferentes contextos organizacionais comprometidos com a participação social, a inovação na gestão coletiva e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Tecnologia da informação; Participação social; Sistemas de informação em saúde; Gestão em saúde; Residência em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260264-infraestrutura-digital-para-o-fortalecimento-dos-movimentos-sociais-das-residenc

PROJETO APLICATIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE SAÚDE MENTAL SOBRE O TRABALHO DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NOS CAPS.

Protocolo 20260280 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Rafaela Mancini Fabi*; Vitória Gonzalez Martins
Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Introdução: Fundamentadas a partir da experiência enquanto residentes que compõem os equipamentos de saúde mental, observamos o cenário de precarização das políticas públicas de saúde mental, as limitações estruturais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os impactos dessas condições sobre o cuidado ofertado e o trabalho das equipes. A partir disso, este relato de experiência tem como objetivo apresentar o “Projeto Aplicativo”, desenvolvido por residentes de terapia ocupacional da residência multiprofissional em saúde mental da XXXX, que teve o propósito de compreender a percepção de terapeutas ocupacionais atuantes nos diferentes CAPS do município acerca de suas práticas e, também, mapear e analisar os processos e condições de trabalho, com vistas à produção de um material sistematizado e à promoção de um espaço coletivo de reconhecimento, reflexão e validação entre as terapeutas ocupacionais participantes.
Métodos: O projeto ocorreu entre novembro de 2025 e fevereiro de 2026 e envolveu a elaboração de um formulário no Google Forms composto por questões relacionadas a três eixos: 1) condições de trabalho; 2) percepções sobre o papel profissional e reconhecimento da terapia ocupacional; e 3) saúde mental da trabalhadora. O formulário foi encaminhado às terapeutas ocupacionais dos CAPS do município, contando com a participação de cinco profissionais. Posteriormente, as respostas foram sistematizadas por meio da identificação de temas recorrentes e organizadas em um material visual, apresentado em encontro coletivo com as participantes. A validação coletiva consistiu na discussão e confirmação das interpretações produzidas a partir das respostas, bem como na construção compartilhada de reflexões acerca do trabalho desenvolvido nos serviços.
Resultados/Discussão: Os resultados evidenciaram que as condições de trabalho, especialmente relacionadas à precariedade da estrutura física, à insuficiência de recursos materiais e à carga de trabalho, impactam significativamente as ações da terapia ocupacional nos CAPS. Em contrapartida, o reconhecimento do núcleo da terapia ocupacional no campo da saúde mental e o trabalho em equipe são fatores potentes, que sustentam o trabalho das profissionais e o cuidado ofertado. Além disso, o encontro coletivo possibilitou a troca de estratégias de cuidado para amenizar os impactos do trabalho na saúde mental de cada uma, destacando-se a aproximação com familiares e amigos, os momentos de lazer e o cuidado integral com a saúde.
Considerações finais: A experiência de aproximação e do encontro com as terapeutas ocupacionais possibilitou a criação de um espaço de problematização em relação ao cenário dos CAPS, permitindo o fortalecimento do trabalho a partir de uma perspectiva crítica. Além disso, favoreceu a compreensão dos fatores que sustentam a prática profissional, a partir de um cuidado efetivo e afetivo.
Palavras-chave: Residência; Centros de Atendimento Psicossocial; Processo de Trabalho em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260280-projeto-aplicativo-um-relato-de-experiencia-de-residentes-de-saude-mental-sobre

PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO COLEGIADO GESTOR

Protocolo 20260284 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
André Luiz Teixeira Moreira*; Raquel Fernandes de Souza Pereira; Rafaela Ribeiro Pereira; Joanna Ângelis Macena Oliveira; Aiene Rosa de Britto; Gabriella Longo Carvalho Costa
ENSP/FIOCRUZ; Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: O colegiado gestor constitui um dispositivo de participação popular na Atenção Primária à Saúde (APS), voltado à gestão compartilhada e à corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores de um território. Em uma Unidade Básica de Saúde gerida por Organização Social de Saúde (OSS), onde a realização do colegiado gestor se torna “obrigatória”, visto que está previsto como meta contratual no contrato de gestão do Município junto à OSS. Esse espaço tensiona modelos hierárquicos tradicionais ao favorecer maior horizontalidade na tomada de decisões, em consonância com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira e da democratização da gestão. A partir da inserção de uma equipe de residentes multiprofissionais em uma Clínica da Família no município do Rio de Janeiro, observou-se, durante a participação mensal nas reuniões do colegiado gestor, um processo de esvaziamento desse espaço, evidenciado pela baixa participação de usuários e profissionais.
Métodos: Diante desse cenário, foram planejadas e executadas estratégias para fortalecer a apropriação do colegiado gestor pelos diferentes atores do território. As ações incluíram divulgação em grupos desenvolvidos na unidade, nos quais os profissionais apresentavam o colegiado como espaço de diálogo entre usuários, trabalhadores e gestão, incentivando a participação comunitária. Também foram realizadas atividades educativas e de sensibilização por meio da distribuição de convites em salas de espera e durante atividades coletivas, como grupos de respiração guiada e de práticas corporais e atividade física, ampliando a divulgação e o reconhecimento do colegiado.
Resultados/Discussão: As estratégias implementadas favoreceram o aumento da participação de usuários nas reuniões do colegiado gestor e ampliaram o reconhecimento desse espaço como dispositivo de controle social. Observou-se maior circulação de informações sobre seu funcionamento, contribuindo para o esclarecimento de dúvidas e o estímulo ao interesse pela participação. Apesar dos avanços, permanecem desafios relacionados à adesão contínua dos participantes e à consolidação do colegiado como espaço permanente de corresponsabilização na gestão do serviço. Os resultados evidenciam que a existência formal do colegiado, por si só, não garante sua efetividade, sendo indispensáveis ações permanentes de mobilização, sensibilização e fortalecimento da participação social.
Considerações finais: A experiência demonstrou o potencial das ações desenvolvidas pelos residentes multiprofissionais para fortalecer o colegiado gestor como espaço democrático de participação, diálogo e controle social na APS. Embora persistam desafios para a sustentabilidade do engajamento comunitário, a experiência reforça a importância de estratégias contínuas de mobilização e educação em saúde, capazes de aproximar usuários, trabalhadores e gestão. Além de contribuir para a qualificação da participação popular, essas iniciativas fortalecem práticas de gestão compartilhada e reafirmam os princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo a saúde como direito de cidadania e a participação social como elemento essencial para a consolidação de uma gestão democrática.
Palavras-chave: Colegiado gestor; Participação social; Controle social; Território; Mobilização; Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260284-participacao-social-na-atencao-primaria-a-saude-um-relato-de-experiencia-a-parti

POR UMA SOCIEDADE SEM MANICÔMIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA SEMANA DA LUTA ANTIMANICOMIAL

Protocolo 20260288 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Rafaela Mancini Fabi; Maria Eduarda Fernandes Machado; Louise Cursino Thomé*; Hewerton Gonçalves Pereira Rosa; Vitória Gonzalez Martins; Igbanla Leandro dos Santos; Julia Carriel de Paula; Vinicius Medeiros da Costa

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar; ufscar

Introdução: A Luta Antimanicomial emerge como movimento em defesa dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico e da construção de um modelo de cuidado pautado na liberdade, na cidadania e na atenção psicossocial. Apesar dos avanços alcançados a partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira, persistem desafios relacionados à medicalização da vida, à patologização das diferenças e ao sucateamento das políticas públicas de saúde mental, evidenciando a permanência de lógicas manicomiais sob novas configurações. Nesse contexto, ações referentes ao dia 18 de maio (Dia Nacional da Luta Antimanicomial) constituem importantes estratégias de mobilização social e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sendo assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes multiprofissionais em saúde mental (RMSM) na organização da Semana da Luta Antimanicomial em um município do interior paulista.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes em articulação com serviços da RAPS, universidades, centros acadêmicos e coletivos do município. Para iniciar o projeto, estruturou-se um calendário de reuniões ampliadas para levantamento de propostas, divisão de responsabilidades e construção coletiva da programação. A partir da concretização desse processo, organizou-se um cronograma de atividades distribuídas ao longo da semana, contemplando ações culturais, educativas e de mobilização social em diferentes espaços da cidade. Os residentes participaram da articulação entre instituições, organização das atividades, divulgação e mobilização dos usuários para participação nos eventos.

Resultados/Discussão: Como resultado da proposta, a programação incluiu um ato público pela Luta Antimanicomial, CAPS de portas abertas, rodas de conversa, cine-debates, oficinas culturais, atividades de educação permanente e participação em espaços de comunicação universitária. Os residentes assumiram papel central na articulação das ações junto aos serviços, de modo bem delimitado e pautado na corresponsabilização, especialmente diante da sobrecarga das equipes e das dificuldades de organização dos serviços. Além do planejamento das atividades, foi necessário construir estratégias para garantir a participação dos usuários, envolvendo sensibilização das equipes, convites gerais, organização de alimentação e transporte. Durante o processo, evidenciaram-se desafios relacionados à insuficiência de recursos institucionais, dificuldades de deslocamento e baixa participação de alguns serviços na construção coletiva da semana. Tais elementos revelam contradições entre a defesa do cuidado em liberdade e as condições concretas de sustentação das políticas públicas. Apesar dessas limitações, as atividades possibilitaram a circulação de usuários por diferentes espaços do território, ampliando oportunidades de participação social, pertencimento e visibilidade da pauta antimanicomial.

Considerações finais: A experiência em questão evidenciou o papel da residência como importante dispositivo articulador de ações intersetoriais e de fortalecimento da Reforma Psiquiátrica. Mesmo com os desafios, a realização da semana da luta evidenciou a potencialidade de pessoas engajadas por uma luta em comum contra qualquer forma de manicômio. Além de promover espaços de debate e defesa da atenção psicossocial, a organização da Semana da Luta Antimanicomial permitiu problematizar desafios contemporâneos para a efetivação do cuidado em liberdade e reafirmar a importância da mobilização coletiva na defesa do SUS e dos princípios antimanicomiais.

Palavras-chave: Saúde mental; Rede de Atenção Psicossocial; Residência Multiprofissional; Luta Antimanicomial
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260288-por-uma-sociedade-sem-manicomios-relato-de-experiencia-de-residentes-multiprofis

A NECESSIDADE DE LEGISLAÇÃO SOBRE GESTAR ENQUANTO SE É RESIDENTE

Protocolo 20260303 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Sofia Eggert Golbert*; Camila Cioquetta Pereira; Raíssa Trintin Pereira
UNISC; Hospital Santa Cruz

Introdução: A Residência em Saúde, segundo o Ministério da Saúde, é uma modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de curso de especialização, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde. Instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2005, constituindo-se 21 anos de política consolidada, respeitando os princípios de universalidade, equidade e integralidade. No campo da saúde, as práticas de cuidado são predominantemente associadas ao universo feminino por razões históricas e socioculturais. Diante disso, considerando que profissionais residentes podem gestar durante seu percurso formativo de especialização, questiona-se: o que se tem de políticas públicas voltadas para as pessoas que gestam durante o percurso da residência em saúde? Objetiva-se com esse estudo analisar e problematizar a necessidade de haver legislações sobre a gestação durante o percurso profissional na residência em saúde.
Métodos: Trata-se de um estudo analítico que avalia a prática de atendimento às pessoas gestantes residentes em um programa de Residência em Saúde. O estudo foi elaborado pelos profissionais de uma Residência Multiprofissional em Saúde, atuantes em um hospital de ensino no sul do Brasil e contando com as áreas de Nutrição, Enfermagem, Educação Física e Psicologia.
Resultados/Discussão: O acolhimento diante de situações de maior vulnerabilidade psicológica, como a descoberta de uma gravidez, é de extrema importância para a pessoa gestante, que está lidando com um momento delicado e diversas emoções, por vezes conflitantes, a respeito da própria gestação. O fluxo de revelação, acolhimento e respectivo encaminhamento da pessoa gestante residente, gera impactos no decorrer da gestação, no seu respectivo programa da residência e nos seus colegas residentes, preceptores e tutores, que precisam lidar com a informação e a lacuna que haverá no ambiente, micro e macro, da Residência. Para tanto, cogitamos a possibilidade da necessidade de que haja um fluxo a ser seguido, fluxo este que deverá ser padrão às Residências em Saúde, para que tanto o acolhimento quanto o encaminhamento que deverá ser feito o sigam de maneira uniforme e possam considerar a delicadeza do gestar. A partir disso, gera-se também uma garantia de direitos para os profissionais residentes, em que há a possibilidade de uma gestação ocorrer, para que recebam, neste momento, a devida hospitalidade, abrigo e proteção.
Considerações finais: Nós residentes ocupamos um não-lugar de direitos e, assim como os programas de pós-graduação, não temos acesso a muitos direitos que são garantidos no modelo de trabalho da Consolidação das Leis Trabalhistas. Garantir o acesso aos programas de Residência em Saúde é essencial para a manutenção da formação de profissionais comprometidos com o SUS, porém no que diz respeito à permanência durante esses dois anos ainda temos muito que avançar. A licença-maternidade é um direito garantido, mas a ausência de uma legislação federal específica dificulta a organização dos fluxos para residentes gestantes.

Palavras-chave: Política Pública; Gestação; Residência hospitalar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260303-a-necessidade-de-legislacao-sobre-gestar-enquanto-se-e-residente

A RECOMPOSIÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260366 · Pôster Virtual
Edvaldo José Garcia Gonçalves*
UFPB

Introdução: A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) é um órgão colegiado consultivo e deliberativo, criado desde 2009 como instância que tem a finalidade de regular, avaliar, supervisionar os Programa de Residência em Área Profissional da Saúde e as instituições que as oferecem. Após a paralisação de suas atividades em 2019, sua recomposição se deu em 2021, através da portaria interministerial de nº 7. Em um cenário de muitos debates políticos fomentados sobre a ausência dos fóruns do Movimento Nacional das Residências em Saúde (MNRS) ao longo de cinco anos, culminou na sua reestruturação e a inclusão expressiva destes através da portaria nº 374 de 5 de maio de 2026. Este resumo tem o objetivo de apresentar o olhar de um Profissional de Educação Física egresso de um Programa de Residência em Saúde Mental, quanto a sua participação nas reuniões, encontros e seminários de mobilização a respeito da CNRMS, durante a representação nos fóruns constituintes do MNRS.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das relatorias e diário de campo no Seminário Nacional das Residências em Saúde e nas edições de nº 12, 13, 14 e 15 dos Encontros Nacionais de Residências em Saúde realizados entre 2022 à 2025. Durante o percurso, sua atuação se deu no Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), passando pelo Fórum Nacional de Apoiadores das Residências em Saúde (FNARS) e atualmente integrante do colegiado do Fórum Nacional de Tutores e Preceptores de Residências em Saúde (FNTPRS).
Resultados/Discussão: É notório o impacto da CNRMS na formação para e no Sistema Único de Saúde (SUS) nas residências em saúde e consequentemente seu reflexo nos princípios e diretrizes do próprio SUS. Incorporar nesta comissão a participação social dos atores que compõem o MNRS organizados em fóruns é, além da garantia de democracia, admitir o alcance da integralidade dos critérios de promoção e prevenção de saúde desejados e fazer saúde com melhoria de qualidade de vida através do respeito à autonomia dos sujeitos e comunidades, através dos atores que estão envolvidos diretamente na execução e funcionamento dos programas de residências em saúde, respeitando o que se preconiza o SUS.
Considerações finais: A reestruturação e recomposição da CNRMS acarretou na inclusão da participação social e profissional, do trabalhador e do residente no transcorrer do período com maior equidade. Entende-se como um processo reconhecedor e validador da manifestação coletiva na participação social, enfrentando tensionamentos políticos que ainda tardam para cessar, mas que garantem a participação dos atores que compõem o MNRS dos programas de residências, desde os seus processos de implantação de programas, da seleção de residentes, contemplando as relações de trabalho na rede sem regulação trabalhista própria, os processos e enfatizando a conquista e a salvaguarda de direitos.

Palavras-chave: Portarias; Sistema Único de Saúde; Residência não médica não Odontologica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260366-a-recomposicao-e-reestruturacao-da-comissao-nacional-de-residencia-multiprofissi

DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO E DIREITOS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260401 · Pôster Virtual
Karoline Freitas Guedes*; Gizelli Candido Nogueira; Vitoria Carolaine da Costa Paixao; Francisca Jéssica Correia da Silva; Vitória Fortes Coutinho Chaves
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Lei nº 11.129/2005, em seu art. 13, instituiu a Residência Multiprofissional em Saúde como modalidade de pós-graduação lato sensu baseada na educação em serviço, destinada a diferentes categorias profissionais. Trata-se de um programa de cooperação intersetorial cuja estratégia de formação articula ensino e prática, contribuindo para a qualificação profissional e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).
Embora represente importante espaço de aprendizagem e desenvolvimento profissional, a residência também é permeada por desafios relacionados às condições de trabalho e a garantia dos direitos dos residentes. Em determinados contextos, observam-se situações em que as demandas assistenciais se sobrepõem aos objetivos formativos, além da insuficiência no suporte institucional e pedagógico, bem como fragilidades na garantia de direitos, comprometendo a qualidade da formação e a permanência desses profissionais.
A relevância deste estudo reside na necessidade de ampliar as discussões acerca desses desafios e de seus impactos na formação em saúde. Assim, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde, destacando aspectos relacionados às condições de trabalho e a garantia dos direitos dos residentes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir da vivência de uma equipe multiprofissional de residentes pertencentes à ênfase de Saúde da Família e Comunidade, composta por profissionais das áreas de Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Serviço Social e Psicologia , atuantes em uma Unidade Básica de Saúde. A sistematização da experiência ocorreu por meio da observação do cotidiano da formação em serviço e da reflexão crítica acerca das condições de trabalho e dos direitos dos residentes envolvidos. A análise foi desenvolvida com base na literatura científica e nos referenciais normativos que orientam a formação em residência multiprofissional em saúde.
Resultados/Discussão: A vivência da equipe multiprofissional na ênfase de Saúde da Família e Comunidade evidenciou que, embora a Residência Multiprofissional possua potencial para integrar ensino, serviço e comunidade, a rotina na Atenção Primária do Ceará foi caracterizada pela predominância das exigências assistenciais em detrimento dos propósitos pedagógicos. A escassez de preceptoria regular, a sobrecarga laboral e as lacunas no seguimento da carga horária prejudicaram a articulação interdisciplinar entre Odontologia, Nutrição, Serviço Social, Psicologia e Enfermagem, além de provocar esgotamento mental dos residentes. Ademais, é possível identificar diversos desafios na prática profissional, principalmente relacionados às condições precárias nos cenários de prática, decorrentes de limitações estruturais, escassez de recursos materiais, número reduzido e alta rotatividade de profissionais, além da elevada demanda assistencial. Desse modo, esses fatores impactam não apenas a qualidade da assistência prestada, mas também o processo de formação dos profissionais residentes.
Considerações finais: Em suma, a experiência na Residência Multiprofissional em Saúde evidenciou que, apesar de seu importante papel na qualificação profissional e no fortalecimento do SUS, persistem desafios que influenciam no processo de ensino-aprendizagem e no bem-estar dos profissionais em formação, reforçando a necessidade de maior investimento na estrutura dos serviços, no fortalecimento da preceptoria e no cumprimento das normativas da residência, de modo a assegurar uma formação de qualidade.
Palavras-chave: Condições de trabalho; Residência em saúde; Formação profissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260401-desafios-da-formacao-em-servico-relato-de-experiencia-sobre-condicoes-de-trabalh

O DESENHO DA POLÍTICA NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: INSTRUMENTOS DE IMPLEMENTAÇÃO E DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO NO SUS

Protocolo 20260411 · Pôster Virtual

Lucas Oltramari; Roberta Cardoso Piedras*; Thaís Schwantes; Richer Ribeiro; Luana Rodrigues Vieira
Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul

Introdução: A Política Nacional de Residências em Saúde (PNRS), instituída pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 8.995/2025, emerge como resultado de um processo histórico de institucionalização das residências no Brasil, marcado pela atuação conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação, além de instâncias como a Comissão Nacional de Residência Médica e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. A política responde a demandas acumuladas no âmbito do SUS por maior coordenação federal, qualificação da formação em serviço e alinhamento entre a oferta de especialistas e as necessidades epidemiológicas e organizacionais do sistema. Dada a recente formulação da política e sua importância no contexto do SUS, o objetivo do artigo é analisar o desenho da PNRS buscando identificar o contexto que levou a sua formulação e classificar seus instrumentos de implementação. Faz-se isto através da lente teórica do policy design que sustenta que a qualidade da articulação dos instrumentos é um dos fatores condicionantes dos resultados das políticas. Os instrumentos correspondem aos meios utilizados pelos governos para conceber, selecionar e implementar políticas e sua análise indica pressupostos valorativos presentes no momento de sua formulação.
Métodos: Realizou-se uma pesquisa qualitativa de abordagem descritiva que caracteriza-se como um estudo de caso sobre o desenho da política. Os objetos de análise são os documentos que conformam a sua estrutura normativa, especialmente a Portaria Interministerial MS/MEC nº 8.995/2025 e os materiais que narram seu processo formulativo.
Resultados/Discussão: Como resultados, identificou-se que o desenho da política contempla instrumentos de diferentes tipos, o que sugere um desenho híbrido, no qual instrumentos coercitivos, indutivos e estruturantes são mobilizados de forma complementar, conforme defende a literatura de policy design. Tais instrumentos buscam responder à necessidade de qualificar a formação em saúde no país, diante de desafios como a distribuição desigual de especialistas, a inadequação entre perfil formativo e necessidades do SUS e a fragmentação das políticas já existentes. Além disso, representa as preocupações com a valorização dos profissionais, respondendo a parte dos problemas que levaram à sua criação. Contudo, não define valores de incentivo, deixando à cargo das instituições esta decisão, o que pode comprometer o alcance dos objetivos da política.
Considerações finais: A PNRS apresenta um avanço ao unificar a governança das residências em saúde sob marco normativo interministerial e ao mobilizar instrumentos diversos para responder a problemas estruturais na formação no âmbito do SUS. Entretanto, sua efetividade depende da calibração dos instrumentos, especialmente no que tange ao financiamento a ao dimensionamento territorial de especialistas. Conforme argumenta Paim, a saúde deve ser compreendida como um fenômeno social complexo, que extrapola a dimensão dos serviços e envolve determinantes sociais, econômicos e políticos. Nesse sentido, a formação em saúde, incluindo as residências, precisa incorporar essa complexidade, o que coloca como desafio a integração entre diferentes áreas profissionais e campos de saber. A PNRS, ao enfatizar a integração ensino-serviço-comunidade e ao reconhecer as residências multiprofissionais, aponta para essa perspectiva ampliada de saúde, ainda que persistam desafios na efetiva implementação de abordagens interdisciplinares.

Palavras-chave: SUS; Política Pública; Formação profissional; Residência não médica não odontológica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260411-o-desenho-da-politica-nacional-de-residencias-em-saude-instrumentos-de-implement

ABORDAGEM DO RACISMO AMBIENTAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UMA FORMAÇÃO PAUTADA NA EQUIDADE

Protocolo 20260449 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha*; Iris Isaias Lima; Maria Luisa Damasceno Silva; Thamires Sousa Coelho; Larissa Ravenna Brandão Silva; Bruna Fontenele; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Mary Anne Oliveira Rodrigues; Liziana Vasconcelos Maranhão
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: O racismo ambiental caracteriza-se pela distribuição desigual dos danos e riscos ambientais sobre populações historicamente vulnerabilizadas, especialmente populações negras, povos indígenas, comunidades quilombolas e populações periféricas. Como expressão do racismo estrutural, constitui um importante determinante social da saúde, contribuindo para o agravamento das iniquidades. Embora a análise dos determinantes do processo saúde-doença seja fundamental para a Vigilância em Saúde, essa temática ainda é pouco abordada nos processos de formação dos profissionais de saúde. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde (RMVS) constitui um espaço estratégico para o desenvolvimento de um olhar crítico sobre as relações entre território, ambiente, raça e saúde, fortalecendo práticas pautadas na equidade. Assim, este trabalho tem como objetivo refletir, a partir de uma experiência formativa desenvolvida na RMVS, sobre a importância da abordagem do racismo ambiental na formação de residentes e suas contribuições para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) mais comprometido com a equidade.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido no âmbito da RMVS, a partir de um seminário temático realizado com residentes. A atividade foi iniciada com uma pergunta disparadora sobre o conhecimento prévio dos participantes acerca do racismo ambiental. Em seguida, foram apresentados e discutidos conceitos relacionados ao racismo ambiental, aos determinantes sociais da saúde e à equidade, com base na literatura científica. Posteriormente, foi apresentada uma situação-problema referente à implantação de uma usina de mineração de urânio próxima a uma comunidade quilombola, utilizada para estimular a reflexão sobre o racismo ambiental e as possibilidades de atuação da Vigilância em Saúde. A discussão buscou compreender de que forma a incorporação dessa perspectiva pode qualificar práticas em saúde orientadas pela equidade.
Resultados/Discussão: A pergunta disparadora evidenciou que a maior parte dos residentes desconhecia o conceito de racismo ambiental e sua relação com as iniquidades em saúde. A apresentação da literatura possibilitou compreender os fundamentos teóricos do tema e sua interface com os determinantes sociais da saúde. Em seguida, a análise da situação-problema favoreceu a reflexão sobre como os agravos à saúde decorrem de processos históricos, sociais, raciais e ambientais distribuídos de forma desigual no território. A atividade ampliou a compreensão sobre o papel da Vigilância em Saúde, evidenciando que o reconhecimento desses determinantes e a identificação de populações historicamente invisibilizadas qualificam a territorialização, a interpretação dos indicadores epidemiológicos e o planejamento de ações intersetoriais orientadas pela equidade. Além disso, estimulou a reflexão crítica sobre a incorporação da perspectiva do racismo ambiental à formação em saúde, fortalecendo práticas comprometidas com a justiça social.
Considerações finais: A experiência reforçou a importância de inserir o debate sobre racismo ambiental na formação de residentes em Vigilância em Saúde, por favorecer uma compreensão ampliada das relações entre território, ambiente, raça e saúde. O desenvolvimento desse olhar crítico contribui para o reconhecimento das iniquidades que afetam populações historicamente

vulnerabilizadas e para o planejamento de ações mais equânimes. Assim, a incorporação dessa temática nos processos formativos qualifica a atuação da Vigilância em Saúde e de profissionais comprometidos com o enfrentamento das iniquidades em saúde.

Palavras-chave: Racismo; Equidade em Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; Vigilância em Saúde; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260449-abordagem-do-racismo-ambiental-na-residencia-multiprofissional-uma-formacao-paut

ANÁLISE TERRITORIAL COMO ESTRATÉGIA PARA O RECONHECIMENTO DAS VULNERABILIDADES E PROMOÇÃO DA EQUIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Protocolo 20260455 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Luanne Modesto Dantas*; Larissa Ellen de Souza Oliveira; Francisco de Assis Valentim Neto; Amanda Alcantara de Sousa; Ana Lígia Neves da Luz Luna; Marciana Feliciano

Universidade Regional do Cariri (URCA); Autarquia Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Crato-CE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) deve estar norteada pelo conhecimento do território e das condições de vida da população. A análise territorial possibilita identificar vulnerabilidades sociais, econômicas e ambientais, que influenciam diretamente o processo saúde-doença, favorecendo a identificação das desigualdades sociais e subsidiando o planejamento de ações mais equitativas e resolutivas. Esse estudo tem como objetivo relatar a experiência da utilização da análise territorial como ferramenta para a governança e o planejamento das ações de saúde na APS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde, que comporta três equipes de Saúde da Família durante a atuação de residentes de um programa de Residência Multiprofissional. Foram realizadas atividades de observação do território em que foi aplicado um formulário semiestruturado para a análise ambiental, social, cultural e de infraestrutura. Os dados obtidos possibilitaram identificar áreas de maior vulnerabilidade, cujos resultados foram discutidos com a equipe de saúde para subsidiar o planejamento e a governança em saúde.

Resultados/Discussão: A análise territorial permitiu identificar diferentes situações de vulnerabilidades e potencialidades, relacionadas às condições de moradia, acesso aos serviços públicos, elevada proporção de beneficiários de programas sociais, violência, presença de equipamentos sociais (escolas, creches, praças, igrejas, etc.). O reconhecimento das desigualdades entre as microáreas de um mesmo território, deve direcionar a tomada de decisão de gestores e profissionais de saúde para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do cuidado voltado às necessidades específicas da população. Nesse sentido, chamou a atenção o fato de que as microáreas mais vulneráveis não contavam com cobertura de Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Considerações finais: A análise territorial configura-se como uma importante ferramenta para qualificar o processo de trabalho na APS, permitindo identificar vulnerabilidades e desigualdades sociais que impactam as condições de saúde da população. Seu uso deve fortalecer o planejamento das ações e contribuir para a oferta de um cuidado mais equânime, integral e centrado nas necessidades do território. Nesse sentido, o fato de territórios vulneráveis não serem cobertos por ACS, requer uma análise mais aprofundada que envolva outros atores que ocupem espaços de decisão para uma melhor compreensão sobre o processo de governança desse território.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Vulnerabilidade Social; Determinantes Sociais da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260455-analise-territorial-como-estrategia-para-o-reconhecimento-das-vulnerabilidades-e

PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS DE PERMANÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260500 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**

Rafaela Rocha*; Fellipe Miranda Leal; Andrea Mauricio de Gouveia Oliveira; Jennifer Santana Beck; Isabela Balbys Gasperin; Ivaldo Reis dos Santos

Autarquia Municipal de Saúde; Escola da Saúde de Santos; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE; Secretaria Municipal de Saúde; Município de Santos

Introdução: A Residência em Saúde constitui uma estratégia fundamental para a formação de especialistas comprometidos com os princípios do SUS. Entretanto, as condições de permanência dos residentes são marcadas por desafios relacionados à alta carga horária, dedicação exclusiva, baixa remuneração, auxílio moradia e alimentação insuficiente, impactando diretamente a qualidade da formação e do cuidado prestado à população. Nesse contexto, a aprovação da Bolsa-Auxílio aos Programas de Residência em Saúde (BAPRES) no município XXX representa um importante avanço na valorização dos residentes e na consolidação de direitos voltados à permanência e à qualificação da formação em saúde. O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre a instituição da BAPRES como resultado de processos de mobilização social, participação política e defesa dos direitos dos residentes em saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva e reflexiva, fundamentado na análise documental da Lei Municipal nº xxxx e no acompanhamento do processo de mobilização, articulação institucional e construção política que culminou na aprovação da BAPRES, envolvendo residentes, trabalhadores, representantes do legislativo, coordenações dos programas, Escola Municipal de Saúde Pública e gestores municipais.

Resultados/Discussão: A BAPRES ampliou um direito anteriormente restrito aos residentes de Medicina de Família e Comunidade, promovendo maior equidade entre os programas de residência do município. A nova política estendeu os auxílios alimentação e moradia aos residentes da Residência Multiprofissional em Saúde, da Residência Médica em Psiquiatria e dos futuros programas municipais. A conquista foi resultado de um processo iniciado na Conferência Municipal de Saúde de 2024, na qual a expressiva participação dos residentes nas discussões do eixo de financiamento resultou na aprovação da proposta. Essa movimentação foi fortalecida no último ano pela atuação conjunta da gestão dos programas, da Escola Municipal de Saúde Pública e da mobilização dos residentes, organizados por meio da Comissão da BAPRES. Essa articulação possibilitou o provisionamento orçamentário e a aprovação da política em junho de 2026. O processo evidenciou a residência como espaço de formação técnica e política, no qual a organização coletiva, o diálogo institucional e a participação social se constituem como estratégias fundamentais para a ampliação de direitos e o fortalecimento do SUS. Além de favorecer a permanência dos residentes nos programas, a medida contribui para a redução de barreiras socioeconômicas de acesso à formação especializada e fortalece a capacidade do SUS de formar profissionais qualificados para atuar em áreas estratégicas da rede de atenção à saúde. A iniciativa também reafirma a responsabilidade do poder público municipal no financiamento e apoio à formação de especialistas comprometidos com as necessidades da população.

Considerações finais: A implementação da BAPRES constitui um marco na consolidação de direitos dos residentes em saúde e na valorização da formação em serviço no SUS. Mais do que um benefício financeiro, a experiência demonstra que a mobilização coletiva, a participação social e a articulação institucional são capazes de transformar demandas históricas em políticas públicas concretas, promovendo maior equidade entre os programas de residência e fortalecendo a capacidade do SUS de formar especialistas comprometidos com as necessidades da população.

Palavras-chave: Participação social; Equidade; Residência em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260500-participacao-social-e-fortalecimento-das-politicas-de-permanencia-na-residencia

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM ICAPUÍ-CE

Protocolo 20260502 · Pôster Virtual

Mauro Fernandes de Souza Júnior*; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Ana Clara Bezerra Nojosa; Júlia Borges Giudice Monteiro; Cinthia Regina de Oliveira Ribeiro; Mariana Bessa Gurgel; Lais Sandy de Oliveira
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; UAPS Catarina Evangelista/ UAPS Barreiras

Introdução: As arboviroses constituem importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões com condições favoráveis à proliferação do mosquito Aedes aegypti, responsável pela transmissão de doenças como dengue, zika e chikungunya. O aumento do número de casos no município reforça a necessidade de estratégias preventivas que envolvam a participação da população. Nesse contexto, a educação em saúde na escola configura-se como ferramenta relevante para a promoção da saúde e o estímulo ao protagonismo de crianças e adolescentes. Este trabalho visa relatar a experiência de uma atividade de educação em saúde sobre arboviroses realizada por um médico-veterinário residente em Saúde da Família e Comunidade, no âmbito do PSE, em um município do litoral do Ceará.

Métodos: A atividade foi realizada com duas turmas do 6º ano de uma escola municipal. Inicialmente, foi conduzida uma exposição dialogada abordando o conceito de arboviroses, as principais doenças transmitidas pelo Aedes aegypti, a identificação do vetor e seu ciclo biológico, incluindo as fases de ovo, larva, pupa e mosquito, além de seu período de desenvolvimento. Em seguida, foram apresentadas amostras de larvas e pupas para observação dos estudantes, proporcionando uma experiência prática e interativa. Posteriormente, discutiram-se aspectos relacionados à reprodução do mosquito, à transmissão das arboviroses e aos principais criadouros encontrados, destacando situações frequentes na realidade local, como o armazenamento de água em tambores, a presença de pneus expostos e as condições climáticas favoráveis à proliferação do vetor. Também foram abordadas medidas preventivas e o papel dos Agentes de Combate às Endemias no monitoramento e controle das arboviroses. Para reforçar o conteúdo, realizou-se uma dinâmica em grupos com até 5 componentes com perguntas de verdadeiro ou falso, estimulando ainda mais a participação e a fixação dos conhecimentos. Ao final, foram distribuídos materiais educativos sobre o mosquito e seu ciclo de vida, além de um checklist semanal para inspeção domiciliar a ser realizado pelos estudantes com seus familiares.

Resultados/Discussão: Observou-se elevada participação dos estudantes durante todas as etapas da atividade, especialmente nos momentos de observação das amostras biológicas e na dinâmica em grupo. A contextualização do tema com situações presentes no cotidiano dos alunos favoreceu a compreensão dos conteúdos e estimulou discussões sobre possíveis focos do mosquito em suas residências e comunidade, além de detalhes clínicos acerca das arboviroses. Os materiais educativos foram recebidos com interesse, reforçando a ampliação das ações preventivas para o ambiente familiar e a corresponsabilização no enfrentamento dessas doenças.

Considerações finais: A experiência demonstrou que estratégias educativas participativas podem contribuir para a ampliação do conhecimento sobre arboviroses e para o fortalecimento das ações de prevenção em nível comunitário. O envolvimento dos estudantes favoreceu a construção de saberes e estimulou o protagonismo infantojuvenil. Além disso, a atividade evidenciou o potencial do ambiente escolar como espaço estratégico para a formação de multiplicadores de conhecimento e para a integração entre saúde, educação e comunidade. Sob a perspectiva da Saúde Única, a iniciativa reforçou a importância das interações entre ambiente, vetor e população humana na prevenção das arboviroses e na promoção da saúde

coletiva.

Palavras-chave: Dengue; Saúde Única; Saúde Pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260502-educacao-em-saude-sobre-arboviroses-no-ambiente-escolar-relato-de-experiencia-no

ENTRE REDES E TERRITÓRIO: TECER REDES COMO DISPOSITIVO DE VIGILÂNCIA TERRITORIAL

Protocolo 20260507 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Gabriel Hiath Bezerra da Conceição Souza*; Gloria Greice da Costa Gomes da Silva
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Introdução: A Vigilância em Saúde, articulada à territorialização, amplia sua capacidade de compreender os processos que produzem saúde para além da análise de indicadores epidemiológicos. Nessa perspectiva, o território passa a ser entendido como um espaço vivo, dinâmico, constituído por relações sociais, culturais e institucionais, exigindo práticas de cuidado construídas a partir da articulação entre diferentes setores, tecendo redes.
Nesse sentido, a justificativa do trabalho se dá ao salientar como a intersetorialidade e a Educação Popular em Saúde(EPS) fortalecem a coprodução de sentidos sobre o território, qualificando o planejamento das ações na Atenção Primária à Saúde(APS). Este trabalho objetiva relatar a experiência de participação em uma reunião de redes como um potente dispositivo de vigilância territorial e articulação intersetorial.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, a partir da participação em reuniões periódicas de uma rede intersetorial em um território da APS do município do Rio de Janeiro. A análise foi construída à luz das concepções de territorialização de Milton Santos e Vigilância em Saúde de Monken e Barcellos, articuladas ao trabalho vivo em ato de Emerson Merhy e aos princípios da Educação Popular em Saúde(PNEPS-SUS).
Resultados/Discussão: As reuniões reuniram representantes da saúde, educação, assistência social, lideranças comunitárias e representantes de equipamentos sociais, constituindo um espaço permanente de compartilhamento de vulnerabilidades, potencialidades e a construção coletiva de estratégias de cuidado. Durante um dos encontros, emergiu, por iniciativa de equipamentos da educação e de saúde, a necessidade de mapeamento de famílias com crianças com diagnóstico ou suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA) presentes no território, diante das dificuldades de acesso, acolhimento, circulação entre os níveis de atenção na Rede de Atenção à Saúde (RAS). A discussão evidenciou que a demanda atravessa os serviços e exigia maior integração entre os diferentes equipamentos sociais. Como encaminhamento, propôs-se a realização de encontros entre gestores das unidades de saúde e de representantes das instituições de ensino do território para construção conjunta de fluxos de acolhimento e acompanhamento dessas famílias. A experiência demonstrou que a vigilância em saúde se fortalece quando produz leituras compartilhadas do território, reconhecendo que diferentes instituições acessam dimensões singulares da realidade. Cada encontro favoreceu a circulação de saberes e experiências produzidas no cotidiano, permitindo que as intervenções fossem construídas a partir das necessidades locais identificadas coletivamente e não apenas dos sistemas de informação.
Considerações finais: A experiência reafirma que conhecer o território implica reconhecer confluências entre diferentes visões de mundo, instituições e saberes que tecem essas redes, produzindo respostas alinhadas às reais necessidades da população.
Para a formação em serviço, esses espaços ampliam a compreensão do território como (re)produtor de conhecimento e reafirmam a potência da vigilância em saúde como prática de vínculo, corresponsabilização e emancipação. Desse modo, a reunião de redes mostrou-se um potente dispositivo de Vigilância em Saúde ao fortalecer a territorialização, a articulação intersetorial e a construção compartilhada do cuidado.

Palavras-chave: Vigilância em Sáude; Territorialização da Atenção Primária; Rede intersetorial
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260507-entre-redes-e-territorio-tecer-redes-como-dispositivo-de-vigilancia-territorial

O SEMINÁRIO COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO POLÍTICA NAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260520 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Dariane Lima Portela*; Viviane Costa Rodrigues; Bruna Abbud da Silva; Giovana Cóssio Rodriguez; Lídia Garcia Schmidt Nörnberg
Prefeitura Municipal de Pelotas; Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas; Secretaria Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: As Residências Multiprofissionais e Médica em Saúde constituem espaços privilegiados de formação em serviço, articulando ensino, gestão, atenção e controle social, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, os seminários configuram-se como dispositivos pedagógicos que extrapolam a discussão técnico-assistencial, promovendo reflexão crítica sobre as políticas públicas de saúde, os princípios do SUS, a Reforma Psiquiátrica, a Atenção Primária à Saúde, a saúde da mulher, os processos de gestão, a participação social e os direitos dos usuários. Essa estratégia contribui para a formação de profissionais comprometidos com a defesa do SUS e com o fortalecimento das políticas públicas de saúde. Considerando a complexidade das políticas públicas de saúde e os desafios cotidianos enfrentados na formação em serviço, torna-se fundamental instituir espaços sistemáticos de reflexão que aproximem os residentes da dimensão política da formação, favorecendo a compreensão dos processos de gestão, governança, participação social e do trabalho interprofissional. Dessa forma, considera-se importante e necessário relatar a experiência dos seminários desenvolvidos como disciplina transversal no Programa de Residências Multiprofissionais e Médicas como estratégia de formação política e fortalecimento da atuação crítica dos residentes no SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido no âmbito das Residências Multiprofissionais (Atenção Primária à Saúde, Saúde da Mulher, Saúde Mental) e Médicas (Neurologia e Medicina de Emergência) de uma secretaria de saúde. Os seminários são realizados periodicamente (1 vez por mês), reunindo residentes, coordenação dos programas e convidados para discussão de textos científicos, documentos normativos, estudos de caso e temas relacionados às políticas públicas de saúde, ao SUS, à Reforma Psiquiátrica, à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), à Atenção Primária, à saúde da mulher, à gestão em saúde, ao financiamento, ao controle social, aos direitos humanos e à educação interprofissional, utilizando metodologias participativas.
Resultados/Discussão: Os seminários favorecem continuamente o desenvolvimento do pensamento crítico dos residentes sobre a organização do SUS, ampliando a compreensão acerca da gestão das redes de atenção, dos processos de tomada de decisão, da participação social e dos desafios para a consolidação das políticas públicas de saúde. A atividade também fortalece a integração entre residentes de diferentes núcleos profissionais e programas, estimulando práticas colaborativas, o trabalho interprofissional e a aproximação entre ensino, serviço e gestão.
Considerações finais: A experiência demonstra que os seminários constituem importante dispositivo de formação política nas Residências, contribuindo para qualificar profissionais comprometidos com os princípios do SUS, da integralidade, da equidade e da participação social. Ao promover espaços permanentes de reflexão crítica, essa estratégia fortalece a capacidade dos futuros trabalhadores de atuar nos processos de gestão, na defesa das políticas públicas e na construção de práticas de cuidado mais democráticas, integrais e interprofissionais.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Educação interprofissional; Rede de atenção à saúde; Sistema único de saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260520-o-seminario-como-estrategia-de-formacao-politica-nas-residencias-em-saude-relato

O RETORNO DOS FÓRUNS NACIONAIS À COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DEMOCRACIA NA FORMAÇÃO PARA O SUS

Protocolo 20260561 · Comunicação Oral
Alison Araujo de Freitas Lima*; Guilherme da Costa Teixeira; Livia Vilela Prado; Jorlene dos Santos Costa; Vitória de Souza Xavier; Viviane Cristina Salgado Dias; Adria Ketlin Miranda Rodrigues; Mariana Bezerra Silva; Micael Alves dos Santos
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura Municipal de Governador Valadares / Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF; Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura Municipal de Governador Valadares; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares

Introdução: A criação das Residências em Saúde como política pública esteve diretamente relacionada à mobilização de residentes, tutores, preceptores e coordenadores em defesa de uma formação comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda durante o processo de regulamentação das residências, esses sujeitos organizaram nacionalmente o Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), o Fórum Nacional de Tutores e Preceptores de Residências em Saúde (FNTPRS) e o Fórum Nacional de Coordenadores de Residências em Saúde (FNCRS), espaços que participaram das discussões que antecederam a constituição da Comissão Nacional de Residências em Saúde (CNRMS) e contribuíram para a consolidação dessa política. Contudo, em momento posterior, esses três segmentos deixaram de possuir representação oficial na comissão, afastando do principal espaço nacional de deliberação atores historicamente vinculados à construção das residências. Em 2026, a recomposição da CNRMS restabeleceu essa participação, marcando um novo momento para a política nacional de formação em saúde. Diante desse contexto, este trabalho analisa o significado histórico-político do retorno dos fóruns nacionais à composição da CNRMS e suas contribuições para o fortalecimento da participação social e da construção coletiva das políticas de Residências em Saúde.
Métodos: Trata-se de uma análise documental qualitativa, entre 2020 a 2026, construída a partir da legislação que recompôs a CNRMS em 2026, de documentos oficiais relacionados à política de Residências em Saúde e da produção científica que sistematiza a trajetória do Movimento Nacional de Residências em Saúde, especialmente no que se refere à constituição, organização e atuação dos movimentos sociais dos fóruns nacionais desde o processo de criação da comissão.
Resultados/Discussão: Os documentos analisados demonstram que a organização dos fóruns nacionais ocorreu paralelamente à institucionalização das Residências em Saúde e esteve presente nas principais discussões sobre regulamentação, financiamento, formação, qualificação da preceptoria e defesa do SUS. Mais do que espaços representativos, os fóruns consolidaram-se como instâncias permanentes de articulação entre os sujeitos que constroem a residência no cotidiano dos serviços e instituições formadoras. A retirada de sua representação oficial da CNRMS significou uma redução da participação desses segmentos nas decisões nacionais. Nesse sentido, a recomposição da comissão em 2026 representa não apenas uma alteração em sua composição administrativa, mas o reconhecimento da trajetória histórica desses movimentos e importância em incorporar diferentes perspectivas na formulação e acompanhamento das políticas públicas voltadas às residências. O retorno do FNRS, do FNTPRS e do FNCRS amplia o diálogo entre gestão, instituições formadoras e trabalhadores em formação, qualificando o processo decisório e aproximando as deliberações nacionais da

realidade vivenciada pelos programas.
Considerações finais: A recomposição da CNRMS representa um importante avanço para a política nacional de Residências em Saúde ao restituir a representação de segmentos que participaram da construção histórica dessa política e que permaneceram, ao longo dos anos, organizados em defesa de sua qualificação. Reintegrar os fóruns nacionais ao principal espaço de deliberação das residências reafirma a participação social como princípio estruturante da formação em saúde e fortalece a construção coletiva de políticas públicas mais democráticas, representativas e comprometidas com o SUS.
Palavras-chave: Residência; Participação social; Políticas públicas; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260561-o-retorno-dos-foruns-nacionais-a-comissao-nacional-de-residencias-em-saude-parti

MOBILIZAÇÕES E RAMIFICAÇÕES, OS COLETIVOS ESTADUAIS COMO POTÊNCIAS POLÍTICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PELO COLETIVO CEARENSE DE RESIDENTES EM SAÚDE

Protocolo 20260565 · Pôster Virtual
Ihago Saraiva de Alencar Silvestre*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: Vivenciar a residência multiprofissional em saúde, aliado aos movimentos de grande mobilização política como Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), possibilita o desenvolvimento de uma maior criticidade relacionada processo formativo teórico-prático, bem como a compreensão da construção dos caminhos para conquistas de direitos, desenvolvimento de políticas públicas e melhorias na residência através de um panorama amplo, construído nacionalmente. A justificativa do presente trabalho dá-se mediante a percepção da importância da mobilização política dos residentes a nível local, compreendendo a esfera estadual como possibilidade de fonte de organização e mobilização, bem como, de ramificação das lutas pautadas por movimentos de maior engajamento e alcance público, a partir da participação do autor na articulação do Coletivo Cearense de Residentes em Saúde. O objetivo geral do trabalho constitui-se em dissertar acerca dos coletivos estaduais de residentes como potências para mobilização política, na percepção de articulador.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e abordagem descritiva, construído diante da inserção do autor na articulação do Coletivo Cearense de Residentes em Saúde. A experiência foi desenvolvida por meio da organização ativa de reuniões, plenárias, eventos e demais estratégias de mobilização política, evidenciando os processos de construção coletiva, fortalecimento da representatividade e defesa dos interesses da categoria no âmbito da formação em saúde e das políticas públicas.
Resultados/Discussão: Compreendendo a influência e o poder que cada coletivo carrega consigo, no que se refere ao espaço de representação e viabilidade de posicionamento político, cujos apresentam suas bandeiras erguidas por pessoas que, de fato, vivenciaram o processo formativo e conhecem os nós críticos da residência multiprofissional para além da teoria, é possível perceber que os coletivos estaduais, trazem consigo, ainda, a potência da regionalização, por compartilharem identificações culturais e de vivências ainda mais semelhantes nos territórios, o que pode, por sua vez, favorecer o processo de identificação e propiciar a descentralização do movimento, atribuindo maior sentido às mobilizações que buscam engrandecer a voz da luta dos residentes em todos os seus níveis, esferas e locais.
Considerações finais: Destarte, percebe-se que os impactos de uma mobilização nacional, que consegue ramificar-se para os coletivos estaduais, atravessando barreiras geográficas e socioculturais, elevam as chances de uma organização mais efetiva e democrática. Ademais, é possível citar, por exemplo, a conexão do Coletivo Cearense de Residentes em Saúde, com o Fórum Nacional de Residentes em Saúde, nos quais os articuladores estaduais contemplam o time de integrantes do colegiado nacional, o que promove trocas e colaborações ricas. Como

exemplo dessa colaboração mútua, compreende-se o Encontro Cearense de Residentes em Saúde, que em sua 11ª edição, traz em sua programação, a participação de membros do colegiado do FNRS, responsáveis pela mediação de pautas importantes como a Política Nacional de Residências em Saúde. Sendo assim, ressalta-se a importância da luta dos movimentos em todas as suas dimensões, sendo estas pautadas por quem, seguramente, pode afirmar que fez ou faz parte das vivências e dos desafios da residência multiprofissional em saúde.

Palavras-chave: Internato e Residência; Equipe Multiprofissional; Política; Políticas em Saúde Pública

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260565-mobilizacoes-e-ramificacoes-os-coletivos-estaduais-como-potencias-politicas-um-r

---

TERRITORIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260571 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa** · Marcador de equidade

Iranary Ohio Silva Almeida*; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Ada Márcia Rêgo Bastos; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Michelle Vicente Torres; Lilian Melo de Miranda Fortaleza

Universidade Estadual do Piauí; UESPI; Uespi

Introdução: A territorialização constitui uma estratégia fundamental para o reconhecimento das necessidades, vulnerabilidades e potencialidades dos territórios, permitindo compreender como as desigualdades sociais, econômicas e ambientais influenciam as condições de saúde da população. Nesse contexto, as desigualdades em saúde referem-se à distribuição desigual do processo saúde-doença entre diferentes grupos populacionais, condicionadas pelos Determinantes Sociais da Saúde e pelo acesso aos serviços. A Atenção Primária à Saúde (APS) se destaca como estratégia no enfrentamento dessas iniquidades, por meio de ações de promoção, prevenção e cuidado orientadas às necessidades dos diferentes territórios. Assim, este relato de experiência objetiva descrever a vivência da territorialização realizada por residentes multiprofissionais, destacando sua contribuição para a identificação das desigualdades em saúde.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, referente à territorialização realizada por residentes do Programa Multiprofissional em Saúde da Família de uma universidade do Piauí, nos meses de março e abril de 2026. A atividade foi desenvolvida com o acompanhamento de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), responsáveis pelo acompanhamento da população adscrita. A área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) está organizada em quatro microáreas distribuídas em seis bairros. Nesse período, foram realizadas visitas ao território e visitas domiciliares acompanhadas pelos ACS, o que permitiu observar características sociais, econômicas, ambientais e demográficas da população, além da organização dos serviços e das condições de acesso à unidade de saúde.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a área de abrangência da UBS apresenta heterogeneidades. Foram identificadas diferenças no processo de ocupação do território, com bairros mais antigos e outros de ocupação recente, o que repercute diretamente nas condições de vida da população. Observou-se também importante desigualdade socioeconômica entre as microáreas, com presença de famílias de maior poder aquisitivo em algumas regiões, usuárias de planos de saúde e com maior acesso a serviços privados, enquanto outras microáreas apresentavam famílias em situação de maior vulnerabilidade social, dependentes exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante as visitas domiciliares, destacou-se a presença frequente de pessoas idosas exercendo o papel de cuidadoras de outros idosos, evidenciando o envelhecimento populacional e os desafios relacionados ao cuidado em contextos de doenças crônicas e limitações funcionais. A vivência reforçou o papel estratégico

dos ACS, cuja atuação possibilitou uma compreensão mais aprofundada do território e de aspectos não captados apenas por indicadores epidemiológicos. Assim, a territorialização se mostrou uma ferramenta essencial para o reconhecimento das desigualdades em saúde e para o planejamento de ações mais equitativas, ajustadas às especificidades de cada microárea.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a territorialização é um instrumento essencial para o conhecimento da realidade local e para a organização das ações na APS. Permitiu identificar diferenças socioeconômicas, demográficas e de acesso aos serviços entre as microáreas, evidenciando desigualdades que impactam diretamente as condições de saúde da população. Além disso, proporcionou uma compreensão ampliada do território e reforçou a importância do planejamento das ações a partir das necessidades específicas de cada comunidade, fortalecendo os princípios da equidade, integralidade e universalidade do SUS.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Territorialização da Atenção Primária; Desigualdades de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260571-territorializacao-como-instrumento-para-identificacao-das-desigualdades-em-saude

ORGANIZAÇÃO DE UMA CONFERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260585 · Pôster Virtual
Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira*; Cândida Freires Simplicio; Maria Alice Sales Rodrigues; Francisca Palloma Matias Vila Nova; Keila Formiga de Castro; Joana D'arc da Silva Duarte; Amanda Gomes dos
Universidade Regional do Cariri (URCA; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Universidade Regional do Cariri; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora constitui um campo estratégico do Sistema Único de Saúde (SUS), orientado pelos princípios da vigilância em saúde, da integralidade do cuidado e da participação social. Nesse contexto, as conferências de saúde configuram importantes espaços democráticos para o fortalecimento do controle social, a formulação de diretrizes e o aprimoramento das políticas públicas. Paralelamente, a inserção de residentes em cenários de gestão favorece o desenvolvimento de competências relacionadas ao planejamento, à articulação interinstitucional e à condução de processos participativos. Assim, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de residentes na organização de uma conferência regional de saúde do trabalhador e da trabalhadora.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido no campo da gestão em saúde durante a organização de uma conferência regional de saúde do trabalhador e da trabalhadora. A experiência foi conduzida por residentes de um programa multiprofissional em saúde, em parceria com equipes gestoras e instâncias de participação social. As atividades compreenderam o planejamento da programação, a articulação entre diferentes atores, a mobilização dos segmentos participantes, o apoio logístico, a organização das mesas temáticas, a mediação dos grupos de trabalho e a sistematização das propostas elaboradas durante o evento. A conferência foi estruturada em eixos temáticos, com debates coletivos, elaboração de propostas e eleição de delegados para a etapa subsequente.
Resultados/Discussão: A conferência reuniu representantes de 17 municípios, favorecendo o diálogo entre usuários, trabalhadores e gestores na construção coletiva de propostas voltadas à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Durante os grupos de trabalho e a plenária final, foram debatidas, consolidadas e aprovadas propostas para a etapa subsequente da conferência, destacando-se aquelas relacionadas à garantia de direitos trabalhistas nos contratos temporários e ao fortalecimento de agendas de promoção da saúde do trabalhador, contemplando diferentes contextos territoriais e populacionais. Para os residentes, a participação em todas as etapas do processo possibilitou vivenciar práticas de planejamento,

coordenação e gestão participativa, além de fortalecer competências relacionadas ao trabalho interprofissional, à comunicação, à negociação e à mediação de processos coletivos, evidenciando o potencial da formação em serviço para qualificar a gestão do SUS.
Considerações finais: A organização da conferência constituiu uma experiência formativa relevante para os residentes, ao proporcionar a integração entre teoria e prática no campo da gestão em saúde. A vivência fortaleceu competências relacionadas ao planejamento, à articulação intersetorial e à gestão participativa, além de evidenciar a contribuição da residência multiprofissional para o fortalecimento do controle social e da construção coletiva de políticas públicas no âmbito do SUS.
Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Controle Social; Gestão em Saúde; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260585-organizacao-de-uma-conferencia-regional-de-saude-do-trabalhador-e-da-trabalhador

O RESIDENTE COMO SUJEITO POLÍTICO NA GOVERNANÇA DA FORMAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Protocolo 20260616 · Comunicação Oral
Guilherme da Costa Teixeira*; Lara Macedo Dias; Vinicius Correia Leão; Renan Crespi Haveroth; Leonardo Rabelo
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; ICEPi; Hospital Geral Roberto Santos; Fiocruz; Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As residências em saúde constituem estratégias centrais da política pública de formação no Sistema Único de Saúde (SUS), para o SUS e seu fortalecimento, operando na intersecção entre ensino, serviço e comunidade. A governança e a regulação dessas diretrizes em âmbito federal ocorrem na Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Historicamente, a garantia de espaços formais de representação dos residentes nessas instâncias é uma conquista democrática fundamental para assegurar o controle social e o debate sobre as condições de trabalho e formação. Nesse contexto, o protagonismo político dos residentes transcende a prática assistencial, alcançando a dimensão da formação política. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes em saúde como membros conselheiros na CNRMS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva sobre a atuação de residentes em saúde na condição de conselheiros representante do segmento dos residentes na CNRMS. A vivência compreende a participação ativa em sessões plenárias formativas e deliberativas e comissões de trabalho em âmbito nacional. O método de análise baseou-se na articulação reflexiva entre os registros de campo das reuniões institucionais e as bases normativas que rege as residências no país. Investigaram-se os processos de tomada de decisão e as estratégias de articulação junto ao Fórum Nacional de Residentes em saúde para subsidiar o posicionamento político nas pautas avaliadas.
Resultados/Discussão: A inserção no espaço colegiado da CNRMS permitiu tensionar pautas prioritárias para o segmento, tais como a garantia de direitos sociais, o debate sobre os incentivos financeiros e a qualidade pedagógica da formação em serviço nos diferentes cenários nacionais. A vivência revelou que a tomada de decisão em uma instância de governança federal é permeada por disputas institucionais e corporativas complexas, exigindo dos residentes o desenvolvimento de competências políticas, capacidade de escuta, argumentação, de leitura de cenários internos e externos e domínio técnico das legislações vigentes. Verificou-se que a legitimidade do assento na comissão nacional depende diretamente do processo permanente de escuta, articulação e engajamento com residentes de todo o país, canalizando as demandas reais para subsidiar discussões e propostas. Assim, a atuação institucional dos residentes funcionam como um dispositivo de resistência ao

neoliberalismo, a defesa da qualidade pedagógica e ética da formação multiprofissional, bem como, do fortalecimento do SUS.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a residência em saúde é essencialmente um espaço político de disputa pelo modelo de atenção e formação para o SUS. A participação ativa na CNRMS evidenciou a relevância de consolidar a representação dos residentes nos espaços de tomada de decisão. Conclui-se que o fortalecimento dessa atuação institucional contribui para a democratização da gestão pública da saúde, reafirmando o papel do residente como sujeito histórico e articulador político indispensável na defesa dos direitos da categoria e na consolidação de uma formação pública e de qualidade.
Palavras-chave: Governança em Saúde; Participação popular; Controle Social; Internato e Residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260616-o-residente-como-sujeito-politico-na-governanca-da-formacao-relato-de-experienci

DO TERRITÓRIO AO CONTROLE SOCIAL: A PARTICIPAÇÃO DE RESIDENTES NA CONSTRUÇÃO DEMOCRÁTICA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

Protocolo 20260627 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Lígia Maria de Queiroz Sena; Rafaela Fernandes Cruz*; Sara Melissa Fernandes Bezerra; Hanna Isa de Oliveira Bezerra
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; ESP-CE

Introdução: A participação social constitui um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), e recebeu importante avanço a partir da instituição da Lei orgânica da Saúde nº 8.142/90. Nesse contexto, as Conferências de Saúde configuram-se como espaços democráticos de controle social, destinados à discussão, avaliação e formulação de diretrizes para as políticas públicas, envolvendo todas as parcelas que fazem parte do processo de construção da saúde. Além do fortalecimento do controle social, esse espaço configura-se como um importante cenário de aprendizagem para Residentes, ao possibilitar o contato com a gestão participativa, formulação de políticas e o exercício da cidadania. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de profissionais Residentes em Saúde da Família e Comunidade na participação da 11º Conferência Municipal de Saúde, realizada no primeiro semestre de 2026, destacando suas contribuições para a formação profissional e o fortalecimento da participação social em saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativo-narrativo, construído a partir da vivência de residentes em Saúde da Família e Comunidade durante a 11º Conferência Municipal de Saúde, com o tema: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: Cuidar do Povo é Cuidar do Brasil". O evento reuniu trabalhadores da saúde, gestores e usuários em momentos de educação permanente, construção de propostas de forma coletiva, e deliberação acerca das prioridades a serem encaminhadas à Conferência Nacional de Saúde.
Resultados/Discussão: Inicialmente, os residentes integraram momentos formativos por meio de palestras, sendo posteriormente inseridos no Eixo IV - Gestão e Cuidado Integral, para a elaboração de propostas locais. Na construção participativa entre gestão, trabalhadores e usuários, contribuíram na elaboração de propostas para melhoria da assistência no SUS, considerando as necessidades locais. O grupo debateu estratégias voltadas ao fortalecimento de grupos operativos em áreas de vulnerabilidade social, ao mapeamento dos fluxos de atendimento para reduzir gargalos na rede, à criação de um prontuário eletrônico unificado e ao fortalecimento da educação continuada para os profissionais. Também foi discutida a necessidade de realização de concursos públicos, para ampliar a cobertura assistencial e mitigar os impactos da rotatividade profissional no vínculo com a comunidade. As propostas do eixo foram redigidas coletivamente e sistematizadas para apresentação e votação na plenária final. A vivência permitiu aos residentes compreender a dinâmica da gestão participativa, materializando as necessidades do cotidiano assistencial em propostas concretas para o

fortalecimento do SUS.
Considerações finais: A participação na 11° Conferência Municipal de Saúde constituiu uma experiência significativa na formação dos residentes, proporcionando a aproximação com o controle social e a formulação de políticas públicas. A vivência pôde fortalecer o conhecimento acerca dos princípios do SUS, enaltecendo a importância da participação popular na construção de estratégias voltadas à real necessidade da população. Além disso, reafirmou a importância das conferências de saúde como espaços de aprendizagem, de formação cidadã e de fortalecimento do compromisso ético dos profissionais em defesa do direito à saúde.
Palavras-chave: Participação popular; Política de saúde; Educação interprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260627-do-territorio-ao-controle-social-a-participacao-de-residentes-na-construcao-demo

---

ATUAÇÃO DO RESIDENTE NO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR: CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO DEMOCRÁTICA DO SUS

Protocolo 20260666 · Pôster Virtual
Beatriz dos Santos*; Maristela Salete Maraschin; Fabiana Severino Kupka; Andressa Carline Simon; Alessandra Fonseca do Amaral; Juliane Maria Rodrigues; Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva
Unioeste; universidade estadual do oeste do paraná; HUOP

Introdução: Os Núcleos de Vigilância Hospitalares (NVE) são setores intra-hospitalares com papel estratégico na identificação, notificação e monitoramento de doenças e agravos de notificação compulsória, colaborando para o processamento de informações essenciais para tomada de decisão na saúde pública. Nesse contexto, a participação de residentes nos processos de vigilância epidemiológica possibilita o aprimoramento e integração entre assistência, gestão e vigilância, contribuindo para a qualificação das informações em saúde e para o fortalecimento dos princípios democráticos do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem por objetivo relatar a experiência de um residente em Vigilância em Saúde e Controle de Infecções nas atividades desenvolvidas no Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado a partir das atividades desenvolvidas durante a prática em um NVE. Durante a vivência no setor de epidemiologia foi desenvolvido atividades de acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de agravos, investigação epidemiológica, ações relacionadas à busca ativa e entrevista in loco com o paciente/responsável, notificação compulsória com o posterior registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e encerramento de casos e monitoramento de agravos de interesse em saúde pública.
Resultados/Discussão: Vivenciar todo o processo que acontece no NVE proporcionou um novo olhar sobre a dimensão da importância da vigilância epidemiológica hospitalar. Participar ativamente na investigação de agravos de notificação compulsória e desenvolver estratégias para detecção precoce de eventos de relevância para saúde pública favoreceu para o desenvolvimento de competências técnicas e críticas relacionadas à análise de dados, comunicação e discussão de casos com a equipe multiprofissional e compreender os fluxos de vigilância epidemiológica. Foi possível observar que a produção de informações qualificadas contribui para conclusões e encerramentos transparentes e fundamentados, fortalecendo a gestão democrática e a capacidade de resposta do SUS diante dos problemas de saúde.
Considerações finais: A inserção do residente nas atividades do NVEH contribui para a formação de profissionais capacitados para atuar na Vigilância em Saúde e fortalece a produção de informações estratégicas para a gestão do SUS. A experiência evidencia a relevância da residência como espaço de formação técnica e política, promovendo a participação ativa dos residentes na construção de práticas que qualificam a vigilância epidemiológica e fortalecem a saúde pública.
Palavras-chave: Vigilância Epidemiológica; Vigilância em Saúde; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260666-atuacao-do-residente-no-nucleo-de-vigilancia-epidemiologica-hospitalar-contribui

QUANDO A AÇÃO ANTECEDE A ESCUTA: REFLEXÕES SOBRE AS FRAGILIDADES NA EXECUÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Protocolo 20260676 · Pôster Virtual

Ingrid Gabriel Grigorio*; Maxwell Fernandes Frois; Juliana Barros de Moura; Carolyne Reduzina Queirós; Carina Carvalho Silvestre

Autarquia Municipal de Saúde; Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Universidade de São Paulo

Introdução: o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial entre saúde e educação, com vista à promoção da saúde e prevenção de agravos, utilizando o ambiente escolar como um cenário de ações de saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS), sua eficácia reside na capacidade de articular os saberes da saúde junto às necessidades do setor de educação de cada território. Contudo, esta estratégia é frequentemente associada ao cumprimento mecânico de metas institucionais, o que fragiliza seu potencial transformador. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos residentes no desenvolvimento das ações do PSE, problematizando a imposição de temas padronizados por instâncias maiores e os limites da articulação intersetorial local.

Métodos: relato de experiência vivenciado por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. O cenário do estudo compreendeu as escolas públicas vinculadas ao território de atuação das equipes de saúde da família de um município de Minas Gerais. Os dados foram construídos por meio da observação participante das ações mensais do PSE e da análise reflexiva sobre o processo de planejamento e execução dessas atividades intersetoriais.

Resultados/Discussão: a experiência evidenciou fragilidades na construção do diálogo entre saúde e educação, uma vez que as ações do PSE eram orientadas por cronogramas e temáticas previamente estabelecidos, pouco articulados às singularidades de cada território escolar. A ausência de diagnóstico situacional e de escuta das demandas apresentadas pela comunidade escolar reduziu a potência das ações, deslocando o programa de sua perspectiva participativa e emancipatória para uma lógica mais operacional. Nesse contexto, a educação ocupou, muitas vezes, o lugar de disponibilização do espaço e dos escolares, enquanto a construção compartilhada de estratégias entre os setores permaneceu limitada. Tal cenário reforça a necessidade de compreender o PSE como um espaço de diálogo, corresponsabilização e produção de cuidado integral, no qual as ações sejam construídas a partir das realidades vivenciadas pelos sujeitos que compõem o território.

Considerações finais: a vivência permitiu entender que a imposição de cronogramas engessados burocratiza o PSE e neutraliza sua potência dentro da residência multiprofissional. Por fim, que o fortalecimento da intersetorialidade no SUS depende da superação da lógica de metas puramente quantitativas. É urgente a necessidade de resgatar o planejamento centrado no diagnóstico local e na escuta mútua entre saúde e educação, garantindo que as ações façam sentido para a vida daqueles que habitam o território.

Palavras-chave: Serviços de saúde escolar; Atenção primária à saúde; Colaboração intersetorial

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260676-quando-a-acao-antecede-a-escuta-reflexoes-sobre-as-fragilidades-na-execucao-do-p

CONDIÇÕES DE TRABALHO E DIREITOS DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: UMA ANÁLISE CRÍTICA

Protocolo 20260704 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Thiago dos Santos Souza*; Beatriz Sousa Gomes; Raquel dos Santos Braga; Jéssica Pereira Lopes; Victória Stéfany Mendes Ribas; Bruna Sousa Almeida; Franciele dos Santos

Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes; Unimontes; Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A residência multiprofissional em saúde é regulamentada no Brasil como modalidade de pós-graduação lato sensu em serviço, sendo os residentes reconhecidos juridicamente como estudantes e não como trabalhadores, o que implica a ausência de vínculo empregatício formal e de uma série de direitos trabalhistas. Essa configuração jurídica, combinada à elevada carga horária de 60 horas semanais prevista em lei, cria condições de trabalho que frequentemente se distanciam dos princípios de cuidado integral que a própria residência pretende formar. A tensão entre a dimensão formativa e a dimensão laboral da residência tem sido objeto de crescente debate no movimento nacional de residências em saúde, evidenciando a necessidade de uma análise crítica sobre as condições concretas em que essa formação ocorre. O presente trabalho tem como objetivo refletir criticamente, a partir da experiência vivida, sobre as condições de trabalho e os direitos dos residentes multiprofissionais em saúde da família, identificando contradições estruturais e apontando caminhos para sua superação.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência elaborado por residentes multiprofissionais em saúde da família, construído a partir da vivência cotidiana no programa de residência. A reflexão crítica foi orientada pela análise das condições concretas de trabalho experienciadas pelo grupo, articulando elementos empíricos da prática com o marco regulatório das residências em saúde no Brasil, especialmente a Lei nº 11.129/2005 e as normativas do Ministério da Saúde sobre programas de residência multiprofissional.

Resultados/Discussão: A experiência vivenciada evidenciou contradições estruturais nas condições de trabalho da residência multiprofissional. A carga horária elevada, combinada ao acúmulo de responsabilidades clínicas, acadêmicas e territoriais, configurou um contexto de intensificação do trabalho que frequentemente extrapolou os limites formalmente estabelecidos. A ausência de vínculo empregatício implicou a inexistência de direitos como férias remuneradas proporcionais, licenças e proteções típicas das relações de trabalho regulamentadas, colocando os residentes em posição de vulnerabilidade institucional. Observou-se ainda uma assimetria de poder nas relações com preceptores, tutores e gestores, que dificultou a reivindicação de condições mais adequadas de formação e trabalho. Essas condições não são meramente circunstanciais, mas expressam uma contradição política mais ampla: o Estado utiliza os residentes como força de trabalho qualificada no SUS sem reconhecê-los como trabalhadores, transferindo os custos dessa contradição aos próprios residentes na forma de sobrecarga, adoecimento e renúncia de direitos.

Considerações finais: A análise crítica das condições de trabalho na residência multiprofissional revela que a precariedade não é um desvio do sistema, mas uma característica estrutural do modelo vigente. Fortalecer o movimento nacional de residências em saúde, avançar na regulamentação dos direitos dos residentes e construir espaços institucionais de escuta e negociação são passos necessários para que a residência cumpra seu potencial formativo sem comprometer a saúde e os direitos de quem nela se forma.

Palavras-chave: Condições de trabalho; Política de Saúde do Trabalhador; Política de Saúde; Política de Atenção à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260704-condicoes-de-trabalho-e-direitos-dos-residentes-multiprofissionais-uma-analise-c

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PARTICIPAÇÃO DE RESIDENTES EM ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Protocolo 20260738 · Pôster Virtual

Naiani Maria Holanda Ferreira*; Julianna Cunha de Souza; Vitória Juvenço Andrade
Escola de Saúde Publica do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: INTRODUÇÃO: O controle social constitui um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando a participação popular nos processos de planejamento, acompanhamento, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Os Conselhos de Saúde representam espaços democráticos fundamentais para a efetivação da gestão participativa, permitindo a articulação entre usuários, trabalhadores e gestores na tomada de decisões relacionadas às necessidades do território. Nesse contexto, a inserção dos residentes em espaços de controle social apresenta-se como estratégia capaz de ampliar a compreensão sobre o funcionamento do SUS e favorecer uma formação crítica, reflexiva e comprometida com os princípios da saúde coletiva.
Métodos: METODOLOGIA: Trata-se de um estudo qualitativo apresentado como relato de experiência, elaborado a partir da vivência de residentes em espaços de participação e controle social do SUS, por meio da participação em reuniões de Conselhos de Saúde durante o processo formativo da residência. As experiências foram analisadas considerando os impactos dessa inserção na formação profissional, os desafios encontrados no desenvolvimento das atividades e as contribuições dessa vivência para a construção de competências profissionais relacionadas ao trabalho em saúde.
Resultados/Discussão: RESULTADOS E DISCUSSÃO: A participação nos Conselhos de Saúde possibilitou maior aproximação com os processos de gestão e com as demandas de usuários, trabalhadores e gestores, ampliando a compreensão sobre os mecanismos de participação social no SUS. Entre as potencialidades observadas destacam-se o desenvolvimento do pensamento crítico, fortalecimento da autonomia profissional, aprimoramento da comunicação, escuta qualificada e trabalho interprofissional. Além disso, a vivência fortaleceu a integração entre teoria e prática. Como desafios, identificaram-se baixa participação social, fragilidade do conhecimento sobre o papel dos conselhos, evidenciando a necessidade de fortalecimento desses espaços formativos.
Considerações finais: CONSIDERAÇÕES FINAIS: A inserção dos residentes em espaços de controle social fortalece o processo de formação em saúde ao possibilitar experiências que ultrapassam a dimensão técnico-assistencial. A participação nos Conselhos de Saúde contribui para a formação de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com práticas participativas, reforçando a importância da integração entre ensino, serviço e comunidade.

Palavras-chave: Saúde; Controle social; Conselhos de saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260738-relato-de-experiencia-a-participacao-de-residentes-em-espacos-de-controle-social

LETRAMENTO POLÍTICO NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE: O PROTAGONISMO DE RESIDENTES EM ESPAÇOS DE FORMAÇÃO POLÍTICA

Protocolo 20260739 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Carolina Remussi Giordano*; Marina Luisa da Rosa Rodrigues; Nauí dos Santos Prestes; Carolina Medina Ribeiro dos Santos; Jackie Ferreira Rodrigues
GHC - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: A formação política na residência é de suma importância para qualificar a atuação de profissionais que irão integrar o Sistema Único de Saúde (SUS) como trabalhadores, e para podermos pensar melhorias dentro das próprias residências em saúde. Durante o percurso da residência temos alguns espaços em que podemos vivenciar na prática as formas de aprender e de fazer política, como: a parte teórica dos estudos na residência, o controle social e os eventos organizados por coletivos estaduais e nacionais. Buscamos relatar as experiências de letramento político que nos foram proporcionadas em um programa de residência multiprofissional em saúde e em movimentos sociais da saúde, na cidade de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e descritiva, sobre as nossas vivências em espaços diversos de formação política no âmbito da saúde pública. As etapas que fizeram parte das experiências foram de imersão prática na gestão participativa e no controle social do SUS, destacando-se a participação em espaços de plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre e também enquanto relatoras da Conferência Municipal de Saúde da mesma cidade. Além disso, atuamos enquanto comissão organizadora de um evento estadual, o Encontro Gaúcho de Residentes em Saúde, que teve como temática “O mundo dos trabalhos dos especialistas: caminhos possíveis e desafios no pós-residência” e contou com a participação de quase 600 residentes do Rio Grande do Sul. Por fim, a práxis de formação política nos possibilitou também, a criação de um Grupo de Trabalho, em que foi elaborada uma atividade piloto para todos os residentes multiprofissionais da instituição a fim de colocar em prática a Educação Permanente e o fazer político, com o intuito desta mesma atividade integrar-se a matriz do programa de residência.
Resultados/Discussão: Essas vivências proporcionaram a nós, enquanto residentes, o desenvolvimento de competências de âmbito político-institucionais e de gestão participativa no SUS. Fortalecemos a nossa capacidade de atuar ativamente nos espaços deliberativos e consultivos, além de aprimorar nossas habilidades de registrar, sintetizar e dar voz a todos os que compõem o Sistema Único de Saúde. Ainda, fomos capazes de progredir na gestão logística e no planejamento, mas principalmente, na mobilização da categoria de residentes para pautar discussões estratégicas sobre o mundo do trabalho na saúde pública. Por fim, com essas experiências, ampliamos nossas habilidades técnico-pedagógicas para conceber, executar e propor a institucionalização de novos componentes curriculares na matriz pedagógica do programa de residência.
Considerações finais: Em suma, esses percursos consolidaram nosso letramento político, transformando-nos em agentes ativos de intervenção político-institucional, visando o fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Política de saúde; Política; Residência em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260739-letramento-politico-na-residencia-em-saude-o-protagonismo-de-residentes-em-espac

FORMAR PARA O SUS, INSERIR NO SUS? DESAFIOS POLÍTICOS E INSTITUCIONAIS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260758 · Pôster Virtual

Juliana Barros de Moura*; Maxwell Fernandes Frois; Ingrid Gabriel Grigorio
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) compreendem uma importante estratégia de formação entre serviço, ensino e comunidade para habilitar profissionais a atuarem junto ao Sistema Único de Saúde (SUS). Além de constituírem uma política pública de formação em saúde, representam um dispositivo estratégico para o fortalecimento das redes de atenção, da gestão do trabalho e da qualificação da força de trabalho no SUS. Essa modalidade busca desenvolver competências técnicas, humanizadas e colaborativas, com percepção crítica, contribuindo para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e da atuação interprofissional. Apesar do crescente avanço dos programas no país, ainda persistem questionamentos acerca de seus impactos na formação profissional e na inserção dos egressos no mercado de trabalho, mais precisamente no âmbito do SUS. Durante o percurso de formação profissional, essas inquietações são frequentemente debatidas nos espaços coletivos de reflexão, especialmente diante das diferentes trajetórias profissionais dos egressos e dos possíveis desafios relacionados à inserção desses profissionais dentro do serviço público. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes multiprofissionais acerca das reflexões construídas sobre as contribuições da residência para o desenvolvimento de competências profissionais e os desafios percebidos para a inserção dos egressos no SUS.
Métodos: Relato de experiência vivenciado por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de um município de Minas Gerais, entre os anos de 2023 e 2025. As reflexões foram construídas ao longo da trajetória de formação profissional, a partir das experiências nos cenários de prática e das discussões desenvolvidas em espaços pedagógicos dentro da residência.
Resultados/Discussão: As discussões realizadas evidenciaram que a residência se configura como uma importante estratégia de formação para o SUS, favorecendo o desenvolvimento de competências. Entretanto, as experiências compartilhadas pelos egressos revelaram desafios relacionados à inserção profissional, evidenciando um distanciamento entre a qualificação promovida pela residência e as oportunidades de atuação nos serviços públicos. Esse cenário suscitou reflexões acerca das dimensões políticas e institucionais que atravessam a gestão do trabalho, considerando que a formação de especialistas nem sempre se traduz em inserção profissional compatível com as competências desenvolvidas durante a residência. As discussões também evidenciaram tensões entre a expansão das políticas de formação em saúde e a capacidade dos serviços públicos de incorporar e valorizar profissionais qualificados, revelando limites na articulação entre formação, gestão e provimento da força de trabalho no SUS. A experiência também evidenciou fragilidades na articulação entre as políticas de formação e gestão do trabalho, especialmente no que se refere à valorização de profissionais habilitados em espaços de atuação coerentes com sua formação e com as necessidades do SUS.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a residência multiprofissional fortalece a formação de profissionais alinhados aos princípios do SUS, porém sua efetividade encontra limites diante dos desafios políticos e institucionais relacionados à inserção e valorização dos egressos. Torna-se fundamental fortalecer a articulação entre políticas públicas de formação em saúde e de gestão do trabalho, favorecendo a incorporação desses profissionais nos serviços do SUS.

Palavras-chave: Sistema único de saúde; Competência profissional; Política de saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260758-formar-para-o-sus-inserir-no-sus-desafios-politicos-e-institucionais-da-residenc

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MOVIMENTO POLÍTICO E RESIDÊNCIA EM SAÚDE, O PROTAGONISMO DOS RESIDENTES NA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTI EM SAÚDE

Protocolo 20260814 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Lara Macedo Dias*; Guilherme da Costa Teixeira; Renan Crespi Haveroth; Leonardo Rabelo; Vinicius Correia Leão

ICEPi; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Fiocruz; Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); Hospital Geral Roberto Santos

Introdução: A residência multiprofissional em saúde é uma formação lato sensu caracterizada pela integração entre ensino, serviço e comunidade. Visando à interprofissionalidade, seus programas são direcionados às áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantem suporte financeiro aos residentes por meio de bolsa e auxílio-permanência. Esse modelo foi formalizado pela Lei nº 11.129/2005, que instituiu as Residências em Área Profissional da Saúde, abrangendo atualmente 19 categorias, e criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Como instância responsável por regular, supervisionar e avaliar os programas, a CNRMS deve assegurar a qualidade da formação mediante estrutura adequada e corpo docente qualificado. Para cumprir esse papel, a comissão é composta por um colegiado de conselheiras(os) que inclui representantes do controle social em saúde. Diante desse cenário, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes em saúde que integram a CNRMS na condição de conselheiras(os).

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva sobre a vivência política das(os) residentes de saúde como conselheira(o) titular e suplente, representantes do Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS) na comissão. A narrativa compreende os encontros de articulação no Movimento Nacional de Residências em Saúde (MNRS), as plenárias ordinárias e extraordinárias da CNRMS, os encontros colegiados entre as(os) representantes dos Coletivos Estaduais de Residentes, a participação ativa na Comissão sociopolítica do FNRS e o compartilhar formativo entre residentes e egressos da residência que atuaram de forma ativa no fórum nacional.

Resultados/Discussão: A vivência revelou a complexidade da organização de uma formação de qualidade que engloba muitas nuances e contornos, entre eles, a tripartite do SUS: a residência é uma política federal, com cenário de prática municipal (USF, hospitais, instâncias de vigilância e gestão de saúde) desenvolvida por escolas de saúde estaduais (Universidades, órgãos públicos, terceiro setor). As diversidades de cenários regionais em um país de territorialidade extensa com grande desigualdade socioeconômica. Mostrou ainda, a complexidade e tensão política entre os atores da comissão, e a relevância do diálogo e argumentação das(os) residentes representantes ao enfrentamento das necessidades cotidianas das residências e dos residentes. Portanto, a representação se mostrou essencial ao processo de melhoria e aperfeiçoamento das residências em saúde, bem como, a valorização e inclusão do egresso no sistema público de saúde para o fortalecimento e qualidade do sistema. Assim, a residência cumpre seu papel em formar no SUS para o SUS.

Considerações finais: A experiência evidenciou a necessidade da residência se efetivar como política de estado e não de espectro partidário, permitindo o avanço das implementações de melhoria nas diversas dimensões da residência multiprofissional e consequente fortalecimento do SUS. Observou-se que as(os) residentes com protagonismo político em espaço de tomada de decisão governamental colaboraram na resolutividade dos problemas cotidianos da residência e no processo contínuo para avanços nos desafios da formação de qualidade. Além de produzir maior transparência no processo de governança e democracia.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Controle Social; Residente e Protagonismo; Movimento Político
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260814-relato-de-experiencia-movimento-politico-e-residencia-em-saude-o-protagonismo-do

A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Protocolo 20260831 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Antonio Carlos Oliveira de Sousa*; Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Maria Isabel Albuquerque Mota; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Gracyelle Tavares Sousa; Maria Leilah Monte Coelho Lourenço
Centro Universitário UNINTA; uninta; UNINTA; Inta - UNINTA

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia voltada ao aperfeiçoamento contínuo dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a integração entre ensino, gestão, assistência e participação social. Baseada na aprendizagem no próprio processo de trabalho, a EPS favorece a qualificação das equipes e o aprimoramento da assistência. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um espaço estratégico para o desenvolvimento dessas ações, contribuindo para a transformação das práticas profissionais e o fortalecimento da atenção integral.
Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, norteada pela questão: "Qual a importância da Atenção Primária à Saúde na Educação Permanente em Saúde?". Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em qualquer idioma, que respondessem à questão de pesquisa. Excluíram-se estudos duplicados, com informações incompletas ou sem relação com o tema. A busca foi realizada nas bases Web of Science, LILACS, SciELO, PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores "Education, Continuing" AND "Primary Health Care", conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram identificados 2.475 estudos, dos quais 759 eram duplicados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 21 artigos compuseram a revisão.
Resultados/Discussão: Os estudos demonstraram que a APS desempenha papel essencial na implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, favorecendo processos educativos integrados ao cotidiano dos serviços. As ações de EPS promovem atualização profissional, fortalecimento do trabalho multiprofissional, melhoria da organização dos serviços e maior capacidade de resposta às necessidades da população. Além disso, a integração entre APS e EPS esteve associada à qualificação da assistência, à ampliação da resolutividade e ao uso mais eficiente dos recursos em saúde, contribuindo para melhores desfechos clínicos e organizacionais.
Considerações finais: A Atenção Primária à Saúde constitui cenário fundamental para o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde, estimulando a qualificação dos profissionais, a transformação dos processos de trabalho e a melhoria contínua da assistência. Sua implementação favorece práticas colaborativas e contribui para uma atenção mais resolutiva, humanizada e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde.
Palavras-chave: Primeiro nível de assistência; Formação continuada; Sistema único de saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260831-a-atencao-primaria-a-saude-como-estrategia-para-o-fortalecimento-da-educacao-per

RESIDÊNCIA COMO ESPAÇO POLÍTICO E SUA RELAÇÃO COM O SUS: A POTÊNCIA DO CONTROLE SOCIAL A PARTIR DE UMA PRÉ-CONFERÊNCIA COM POVOS DE TERREIRO

Protocolo 20260836 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Jamille Louise Bortoni de Oliveira Collazzo*; Lisiane dos Santos Carvalho; Jeferson Luiz Martini Medeiros; Gabriele de Canes Garcia

UNIPAMPA; Universidade federal do pampa; Unipampa

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental constitui um espaço político-pedagógico de formação em serviço, articulando ensino, gestão, atenção e controle social. Além da qualificação profissional, fortalece práticas comprometidas com a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), da democracia participativa e da justiça social. Nesse contexto, a participação popular, assegurada pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei nº 8.142/1990, permite que usuários participem da formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas. Diante das iniquidades produzidas pelo racismo estrutural e institucional, torna-se fundamental ampliar espaços de participação para populações historicamente invisibilizadas, como os povos de terreiro e a população negra. O trabalho teve como objetivo relatar a construção de uma pré-conferência de saúde como estratégia de fortalecimento da participação social e da atuação dos residentes na construção de diretrizes para o SUS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes de Saúde Mental durante a organização e mediação de uma pré-conferência realizada em maio de 2026, em um bairro no interior do Rio Grande do Sul, direcionada aos povos de terreiro e à população negra. A atividade utilizou metodologias participativas, com rodas de conversa e escuta qualificada, visando identificar demandas do território e construir propostas para a Conferência Municipal de Saúde.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou a residência como dispositivo de fortalecimento do controle social, aproximando comunidade, trabalhadores e gestão. Foram identificadas dificuldades relacionadas ao acesso à Estratégia Saúde da Família, insuficiência de profissionais médicos, demora para consultas e exames, fragilidade na comunicação entre serviços e usuários e barreiras de acesso para a população trabalhadora. Também emergiram relatos de racismo institucional, desrespeito às práticas culturais e religiosas dos povos de terreiro e desconhecimento, pelos serviços, das especificidades da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Como resultado da construção coletiva, foram aprovadas propostas voltadas à ampliação da oferta médica, flexibilização dos horários de atendimento, maior transparência nos fluxos de encaminhamento, fortalecimento das ações permanentes de promoção da saúde, implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, educação permanente sobre equidade racial, qualificação da atenção à saúde do homem, aproximação entre cursos de Medicina e comunidades tradicionais e garantia do respeito às práticas religiosas nos serviços de saúde. A experiência demonstra que a residência promove Educação Permanente em Saúde ao transformar o processo de trabalho por meio da reflexão crítica e da construção coletiva do cuidado. Os residentes atuaram como mediadores entre comunidade e gestão, favorecendo espaços democráticos capazes de enfrentar desigualdades decorrentes do racismo estrutural e fortalecendo a equidade e a participação social.

Considerações finais: A pré-conferência evidenciou a residência multiprofissional como estratégia de fortalecimento da democracia participativa no SUS. Ao promover a escuta qualificada dos povos de terreiro e da população negra, possibilitou a construção coletiva de propostas comprometidas com a equidade, o reconhecimento da diversidade cultural e o enfrentamento do racismo institucional, reafirmando a formação em serviço como prática política essencial para o fortalecimento do controle social e para a consolidação de um SUS universal, integral e equânime.

Palavras-chave: Política Social; Desigualdade Racial em Saúde; Equidade na Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260836-residencia-como-espaco-politico-e-sua-relacao-com-o-sus-a-potencia-do-controle-s

DESMOTIVAÇÃO DE REPRESENTANTES COMUNITÁRIOS E OS DESAFIOS PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NOS CONSELHOS DE SAÚDE

Protocolo 20260845 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Ilanna Maria Pimentel Ferreira de Souza*; Eugenia Gabrielly Alves Sousa; Sara Samila Dias Melo; Denise Sousa de Farias; Francisco Ferreira Alves Filho; Francisco Thiago Paiva Monte
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de saboia; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: Os conselhos de saúde constituem espaços essenciais de participação e controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), voltados à democratização da gestão e à articulação entre usuários, trabalhadores e gestores. Embora sua relevância esteja estabelecida no marco normativo, observa-se na prática fragilização desses espaços, marcada pela baixa adesão e pela desmotivação de representantes da sociedade civil. Este relato objetiva refletir criticamente sobre os desafios da participação social em saúde a partir da observação em um espaço de controle social.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter crítico-reflexivo, elaborado a partir da vivência em uma reunião ordinária de um Conselho Local de Saúde no período de abril de 2026, no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. A experiência foi conduzida por meio da observação participante, permitindo o acompanhamento das discussões, das dinâmicas de funcionamento e dos processos de participação social no conselho. Posteriormente, os elementos identificados foram analisados de forma crítica e reflexiva, com embasamento na literatura científica relacionada ao tema.
Resultados/Discussão: A situação observada evidenciou fragilidade da participação social no cotidiano dos conselhos de saúde durante reunião ordinária, foi observado que um representante comunitário manifestou intenção de desligamento, motivado pela percepção de que sua atuação não produzia impactos nas decisões do colegiado, esse relato gerou reflexões sobre o enfraquecimento da representatividade e a baixa percepção de efetividade desses espaços. A experiência aponta que a participação social muitas vezes é percebida como simbólica, contribuindo para a desmotivação e descontinuidade da atuação de lideranças comunitárias. Soma-se a isso o limitado reconhecimento, pela população, do papel deliberativo dos conselhos e de sua capacidade de influência no SUS local, o que pode gerar descrédito e rotatividade dos representantes. Além disso, observa-se que a ausência de estratégias de fortalecimento da educação popular em saúde e de visibilização das deliberações fragiliza o vínculo entre comunidade e gestão, contribuindo para a sensação de baixa efetividade e para o enfraquecimento da participação política nesses espaços.
Considerações finais: A experiência analisada aponta a necessidade de fortalecimento dos conselhos de saúde enquanto espaços efetivos de participação e controle social. É fundamental ampliar estratégias de educação permanente, qualificar a comunicação entre gestão e comunidade e dar maior visibilidade às deliberações, de modo a fortalecer o protagonismo dos representantes e reduzir a desmotivação. O fortalecimento da participação social é essencial para a consolidação do SUS como sistema democrático e participativo.

Palavras-chave: Participação social; Conselhos de saúde; Controle social; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260845-desmotivacao-de-representantes-comunitarios-e-os-desafios-para-a-participacao-so

POTÊNCIAS E PARADOXOS: REFLEXÕES SOBRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DO CAMPO

Protocolo 20260848 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Aline Marques da Silva*; Anna Beatriz de Jesus Dutra
UPE

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família do Campo é uma especialização da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco (FENSG/UPE) que possui o intuito de formar profissionais críticos da desigualdade social advinda das diversas formas de opressão sobre a classe trabalhadora, dando destaque a concentração de terras nas mãos dos latifundiários. E também críticos de qualquer forma de preconceito, especialmente o racismo e a misoginia. No quesito saúde, o programa forma especialistas na Atenção Primária à Saúde (APS) e promove um aprimoramento do acesso e do cuidado em saúde das populações do campo e fortalece a autonomia das comunidades dos territórios rurais. Dessa forma, o resumo busca discutir o contexto em que se insere o programa com o objetivo de refletir suas contradições.
Métodos: Trata-se de um estudo analítico, de abordagem qualitativa, que visa expor e analisar as contraposições observadas no programa e sua relação com o atual cenário do Sistema Único de Saúde (SUS).
Resultados/Discussão: Historicamente, a população do campo sofre sucessivas violações de direitos básicos e essenciais para sua sobrevivência, sendo um público com grandes dificuldades para acessar políticas públicas, como também essas políticas possuem suas próprias dificuldades. Um dos reflexos dessa problemática é a conjuntura que o SUS está inserido, caracterizada pelo neoliberalismo, pela privatização, pela sobrecarga do Sistema, pela falta de recursos e por uma saúde como mercadoria e não como um direito social. Nesse sentido, ainda existe uma parcela da população que não acessa seus serviços, dentre os grupos sociais cerceados há a presença das comunidades do campo, visto que apesar da existência da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) instituída pela Portaria GM/MS n° 2.866/2011, este grupo social ainda sofre com as marcas dos determinantes sociais da saúde.
Dessa forma, o Programa de Residência se insere nesses territórios como um instrumento de cuidado, uma vez que atende as necessidades sociais e de saúde dessas populações, das quais o Estado não consegue atender de forma integral. Para além disso, a residência se mostra como potencializador social e político ao valorizar e fortalecer as culturas, os saberes e os movimentos sociais inseridos no campo, participando de suas lutas e reivindicações. Entretanto, é necessário observar as diversas nuances desse processo, uma delas é o uso da força de trabalho dos profissionais residentes para operacionalizar uma política pública, o que desresponsabiliza o dever estatal de ofertar e efetivar os serviços de saúde. Ademais, outra problemática é a oferta de serviços de maneira descontinuada, visto que a Residência possui duração de dois anos, contribuindo para o rompimento de vínculos com as comunidades, infringindo os princípios do SUS.
Considerações finais: Diante do exposto, a Residência apresenta uma relevância social significativa para as comunidades, contudo ocupa uma função desviada pelo Estado, do qual se omite como principal provedor de saúde, tornando esse cuidado em saúde fragilizado e os processos de trabalho dos residentes desafiadores e adoecedores.

Palavras-chave: Saúde; Campo; Políticas públicas
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260848-potencias-e-paradoxos-reflexoes-sobre-a-residencia-multiprofissional-em-saude-da

POTENCIALIDADES DA RESIDÊNCIA NA PROMOÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

Protocolo 20260872 · Pôster Virtual

Maria Eduarda Bernardo Mazoni Alves*; Monica Gomes; Erika Leticia Almeida Pereira
Secretária Municipal de Saúde de Cascavel; Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, representou um marco fundamental para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), ao consolidar os princípios da reforma sanitária, influenciados por ideais marxistas e impulsionar a participação social e dos trabalhadores como eixos estruturantes do novo modelo de saúde. Esse movimento histórico reafirmou a saúde como direito universal e dever do Estado, estabelecendo as bases para o controle social, que se concretiza por meio dos conselhos e conferências de saúde. Dado o contexto histórico da consolidação do SUS, dentro de um contexto de formação-prática da residência, o incentivo à participação nesses espaços é de suma importância. A partir da participação enquanto residentes nos espaços de controle social, construímos esse relato com o objetivo de evidenciar a importância da participação social e do controle social no cotidiano da Atenção Primária à Saúde (APS).
Métodos: Este relato de experiência fundamenta-se na prática dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) durante os anos de 2025 e 2026, que, ao atuarem em diferentes unidades de saúde, a partir de uma demanda territorial existente, a qual foi necessário articular diversas ações que estimulassem a participação ativa da população no planejamento e na avaliação das políticas de saúde. Foram desenvolvidas estratégias educativas, como a elaboração de materiais informativos e a busca ativa/diálogo com os representantes de entidades, buscando ainda, ampliar os canais de comunicação entre equipe e comunidade e reforçar o papel dos conselhos locais de saúde como instâncias legítimas de controle social. Para tanto, a participação em conselhos locais de saúde, foi além do acompanhamento da sua criação, mas também da vinculação com atores importantes para aquela comunidade, bem como, a participação como delegados nas conferências.
Resultados/Discussão: Observa-se no cotidiano profissional, essa dificuldade da representação voluntária das demais categorias profissionais nesses espaços, pois há um grande desafio na APS em fortalecer tanto os trabalhadores quanto a comunidade em geral, enquanto protagonista do controle social, portanto, a inserção de residentes nesses espaços pode trazer ganhos nessa proximidade com à população. O Serviço Social, por ser uma categoria profissional com formação crítica e historicamente comprometida com a defesa dos direitos sociais, por si só acaba ocupando mais esses espaços, mas essa atuação não se restringe a essa profissão, pois, o controle social é uma atribuição de todos os trabalhadores da saúde. A participação social, quando estimulada, torna-se um potente dispositivo para a transformação das práticas em saúde, superando a lógica assistencialista.
Considerações finais: Conclui-se que a partir da formação crítica e do incentivo da participação nos espaços de controle social, o residente garante uma formação pautada em um dos ideais do SUS, fortalecendo àquilo que foi proposto na VII Conferência Nacional de Saúde, a construção do SUS pautado na participação popular e em uma perspectiva de direito. Vislumbra-se ainda, o quanto a residência instiga e poderá instigar a participação dos trabalhadores e usuários da saúde em um processo democrático tão relevante para a manutenção da política pública de qualidade.

Palavras-chave: Controle Social; Participação Social; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260872-potencialidades-da-residencia-na-promocao-da-participacao-social-e-do-controle-s

A RESIDÊNCIA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO EM ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL: REFLEXÕES A PARTIR DAS VIVÊNCIAS EM UM MUNICÍPIO DA FRONTEIRA OESTE DO RS

Protocolo 20260881 · Pôster Virtual
Leticia de Araújo Pinto*; Daniel Alisson Feitosa Queiroga; Armin Raizer Pinheiro
UNIPAMPA; Unipampa

Introdução: A XI Conferência Nacional de Saúde, trouxe como temática central o controle social como importante estratégia para democratização da saúde, bem como a participação das Universidades na formação de profissionais alinhados com as propostas do SUS. As residências multiprofissionais em saúde surgem como proposta de formação no trabalho em campo, possibilitando fomentar processos de interação entre ensino e serviços, sendo importante dispositivo estimulador da participação popular em seus processos de saúde. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de residentes em espaços de controle social de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul.
Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, a partir das vivências de residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Pampa. O período de vivência ocorreu de março a junho de 2026, sendo a participação dos residentes nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e em Conferências Livres e Temáticas de Saúde. As reuniões do CMS ocorreram quinzenalmente, nas quartas-feiras à tarde. Quanto às conferências, totalizaram-se sete, atuando os residentes de forma ativa para apoio e realização delas.
Resultados/Discussão: A partir da presença dos residentes nas reuniões CMS, foi possível observar a participação do segmento usuário, corroborando com as diretrizes do SUS. Porém, apesar da participação, nota-se o baixo número de representantes deste segmento nas reuniões. Tal achado pode-se justificar a partir da falta de transparência, principalmente no que diz respeito à dificuldade de acesso às informações referente ao calendário anual de reuniões. Ademais, a divulgação das reuniões, quando realizada, frequentemente ocorria com pouca antecedência, restringindo a possibilidade de ampla participação da sociedade civil. Da mesma forma, verificou-se limitada publicidade das decisões deliberadas, dificultando o acompanhamento das ações pelo conjunto da população, reduzindo o potencial de fiscalização social. Outrossim, destaca-se a falta de acessibilidade dos locais escolhidos para as reuniões, que dificultam o acesso da população com deficiência. Verificou-se ainda a baixa participação dos trabalhadores da saúde, que em sua grande maioria, são profissionais com contratos decorrentes de processos seletivos simplificados ou vínculos temporários. Essa condição influencia diretamente a participação política desses trabalhadores no controle social, uma vez que se manifesta o medo de retaliações. Neste contexto, a residência se constitui como importante ferramenta de transformação desses espaços, pois realizou movimentos significativos por meio da participação ativa nas discussões, fiscalização e encaminhamentos de demandas apresentadas por usuários e trabalhadores dos serviços de saúde. Além disso, houve contribuição significativa dos residentes para o fortalecimento da participação popular e social ao apoiar a realização de conferências livres de saúde, por meio dos movimentos sociais e populares na construção coletiva desses espaços democráticos.
Considerações finais: A vivência dos residentes nos espaços de controle social contribuiu para o fortalecimento e democratização da participação social. Além disso, impactou positivamente no processo de ensino e aprendizagem dos residentes, visto que a formação nestes espaços possibilita a construção de olhares sensíveis e implicados com as reais necessidades dos territórios.

Palavras-chave: Conselho Municipal de Saúde; Equipe Multidisciplinar; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260881-a-residencia-como-agente-de-transformacao-em-espacos-de-controle-social-reflexoe

FORMAÇÃO POLÍTICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES DAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE PARA A RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260885 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Felipe Xavier Soares*; Andrea Conceição Gomes Lima; Lilian Melo de Miranda Fortaleza
UESPI; Universidade Estadual do Piauí; Uespi

Introdução: As Conferências de Saúde constituem espaços democráticos de participação social, formulação de políticas públicas e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Para residentes em saúde, esses espaços representam oportunidades de ampliar a compreensão sobre gestão participativa, controle social e defesa dos direitos dos trabalhadores. Este relato objetiva refletir sobre as contribuições da participação nas etapas municipal, estadual e nacional das Conferências de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para a formação política e o fortalecimento do protagonismo dos residentes na defesa do SUS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo-reflexivo, construído a partir da participação nas diferentes etapas das Conferências de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. A experiência envolveu debates em grupos de trabalho, construção coletiva de propostas, plenárias deliberativas, articulação entre representantes de diferentes segmentos e participação nos processos de deliberação e representação social. Durante o percurso, houve atuação na defesa de propostas relacionadas às condições de trabalho e à formação em residência, além da interação com representantes de diversas regiões do país, favorecendo a troca de experiências e a construção coletiva de estratégias de mobilização.

Resultados/Discussão: A vivência evidenciou que as conferências extrapolam seu caráter deliberativo, constituindo-se como espaços de formação política, fortalecimento da democracia participativa e produção coletiva de conhecimento. A construção, defesa e aprovação de propostas relacionadas à qualificação da formação em residência, incluindo a discussão sobre a redução da carga horária dos programas, demonstrou a potência da participação organizada na formulação de políticas públicas. O contato com trabalhadores, usuários, gestores e representantes de diferentes territórios brasileiros ampliou a compreensão sobre as desigualdades regionais, as diversidades culturais e os desafios enfrentados na garantia do direito à saúde e à proteção dos trabalhadores. A experiência também fortaleceu a inserção em movimentos organizados de residentes e ampliou o compromisso com o controle social, evidenciando que a atuação política integra o processo formativo e contribui para a construção de um SUS mais democrático, equitativo e participativo.

Considerações finais: A participação nas Conferências de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora reafirmou a importância dos espaços de controle social como dispositivos de formação crítica e desenvolvimento do protagonismo dos residentes. A vivência fortaleceu competências relacionadas ao diálogo, negociação, mobilização coletiva e incidência política, evidenciando que a defesa de melhores condições de formação e trabalho também representa uma estratégia de fortalecimento do SUS. Experiências dessa natureza contribuem para formar profissionais comprometidos com a democracia, a participação social e a transformação das políticas públicas em saúde.

Palavras-chave: Participação Social; Sistema Único de Saúde; Residência em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260885-formacao-politica-e-participacao-social-contribuicoes-das-conferencias-de-saude

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO POLÍTICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260890 · Pôster Virtual

Nayane de Sousa Almeida*; Francisca de Fátima Silva de Sousa; Joana D'arc da Silva Duarte; Francisca Palloma Matias Vila Nova; Fatima Vitória Arraes Rocha Felix; Sandra Nyedja de Lacerda Matos; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira
Universidade Regional do Cairi (URCA); Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri; Universidade Regional do Cariri - URCA

Introdução: A participação social constitui um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurada por mecanismos democráticos que possibilitam à população contribuir na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde. Nesse contexto, as Conferências de Saúde configuram-se como espaços privilegiados de diálogo entre usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços, favorecendo a construção coletiva de diretrizes para o fortalecimento do sistema de saúde. Além do exercício do controle social, esses espaços apresentam importante potencial formativo para residentes multiprofissionais, ao proporcionar vivências relacionadas à gestão participativa, aos processos deliberativos e à dimensão política do trabalho em saúde. Objetivou-se relatar a experiência de residentes em Saúde Coletiva durante a participação em uma Conferência Municipal de Saúde realizada em um município do interior do Ceará, destacando suas contribuições para a formação política e o fortalecimento da participação social.
Métodos: Trata-se de relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa, vivenciado por residentes multiprofissionais em Saúde Coletiva durante uma Conferência Municipal de Saúde realizada no primeiro semestre de 2026. O evento, cujo tema foi "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: Cuidar do povo é cuidar do Brasil", abordou participação social, fortalecimento do SUS e formulação de políticas públicas. Os residentes acompanharam todas as etapas, desde o credenciamento até a plenária final, participando dos grupos de trabalho organizados por eixos temáticos. Atuaram por meio da escuta qualificada, formulação de perguntas, apresentação de contribuições e construção coletiva de propostas junto a gestores, trabalhadores, usuários e demais atores sociais. As reflexões foram sistematizadas à luz dos princípios do SUS e das diretrizes da formação em serviço.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou a conferência como espaço democrático de governança participativa e fortalecimento do controle social. Os grupos de trabalho promoveram debates sobre financiamento, Atenção Primária à Saúde, regionalização da assistência, qualificação da gestão, valorização dos trabalhadores, educação permanente e ampliação do acesso aos serviços. A dinâmica favoreceu o diálogo entre os diferentes segmentos, culminando na elaboração e aprovação coletiva de propostas em plenária. A vivência aproximou a formação em serviço dos processos de planejamento e gestão, possibilitando compreender negociações, pactuações e desafios da formulação de políticas públicas. Também fortaleceu competências relacionadas à comunicação, argumentação, liderança, pensamento crítico, tomada de decisão compartilhada, trabalho multiprofissional e defesa dos princípios da universalidade, integralidade, equidade e participação social.
Considerações finais: A participação na Conferência Municipal de Saúde mostrou-se estratégia relevante para a formação política dos residentes multiprofissionais, ao proporcionar vivências nos processos democráticos que sustentam a gestão participativa e o controle social no SUS, bem como fortalecimento da articulação entre ensino-serviço, ampliando a compreensão sobre os desafios da gestão pública e da construção coletiva das políticas de saúde. Assim, as Conferências de Saúde reafirmam-se como dispositivos estratégicos da formação em serviço, favorecendo o desenvolvimento de competências político-institucionais e a formação de profissionais comprometidos com a defesa do SUS e gestão democrática.

Palavras-chave: Residência em saúde; Participação social; Sistema único de saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260890-conferencia-municipal-de-saude-como-espaco-de-formacao-politica-na-residencia-mu

O AVESSO DA EXPECTATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VIVÊNCIAS E IMPASSES ENFRENTADOS PELOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO TERRITÓRIO

Protocolo 20260911 · Pôster Virtual

Wêdilane Fernandes Maia*; Alice Uchôa Lima; Acsa Farias Memória; Luciene Lucena de Araújo; Daniele Valentina Santos de Sousa Rocha; Paloma Santos Alencar Sousa; Nátanne Lima Gomes; Francisco Airton Lopes Sales
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) possui essa denominação por abarcar profissionais de quinze áreas (Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Saúde Coletiva e Física Médica), foi instituída pela Portaria Interministerial MC/MS n° 45, de 12 de janeiro de 2007, tal programa tem por objetivo capacitar os profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, buscando desenvolver na prática habilidades técnicas associadas ao cuidado integrado e atenção humanizada. A RMS é uma especialização da saúde que se enquadra na modalidade de pós-graduação Lato sensu, com duração mínima de dois anos e que apesar de envolver prática e teoria o seu foco volta-se para a educação no próprio serviço. Por ter essa caraterística majoritariamente prática, o profissional residente enfrenta todos os percalços encontrados no SUS, entretanto, a sua perspectiva sobre as demandas e embates muitas vezes é negligenciada por vários pontos da rede, justificando assim, a necessidade de trazer à tona o ponto de vista dos residentes acerca da temática por meio da sua própria voz. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de residentes nos processos de trabalho da Atenção Primária a Saúde (APS) em que estão inseridos.
Métodos: Métodos: Trata-se de um relato de experiência originado a partir dos desafios percebidos por um grupo de residentes ao desenvolverem suas atividades no primeiro quadrimestre do ano vigente em uma cidade no interior do Ceará.
Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: Os desafios enfrentados pelos residentes no dia a dia vão de confronto direto com o que se é esperado ao realizar o processo seletivo e atravessam todos os âmbitos da rede, desde os que dependem de uma instância maior no quesito gestão e financiamento até a resistência de profissionais já inseridos anteriormente no serviço quanto a sua participação nos processos de trabalho. Nesses quatro meses iniciais de residência, dentre tantos, pode-se viver a escassez de materiais e medicamentos, a falta de espaço e salas para prática clínica e construção de grupos como dificultadores latentes da atuação do residente, de modo que por algumas vezes ele se percebe em uma situação de, praticamente, impossibilidade de executar a sua função, pois remarcar o paciente por chegar e o equipamento estar de portas fechadas pela ausência de guarda patrimonial diurno ou por um outro profissional estar ocupando a sala que havia sido reservada por ele com antecedência, já é quase rotina.
Considerações finais: Considerações finais: Portanto, expor a visão dos profissionais residentes não soluciona por si só a questão ou sequer tem esse intuito, mas manifestar suas visões carrega a oportunidade de trazer a tona o contraste da vivência da RMS e do SUS pois ao mesmo tempo que proporciona a formação de profissionais no SUS para o SUS, revela também embates e fragilidades raramente expostos por completo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Internato não Médico; Processo de Trabalho em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260911-o-avesso-da-expectativa-um-relato-de-experiencia-de-vivencias-e-impasses-enfrent

PLANEJAMENTO TERRITORIAL EM AÇÕES ENTOMOLÓGICAS: IMPORTÂNCIA DO GEORREFERENCIAMENTO PARA AS ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA EM UM MUNICÍPIO CEARENSE

Protocolo 20260952 · Pôster Virtual

Luís Fernando dos Santos Silva*; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Wanessa Alves Moreira; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A vigilância entomológica se configura como um elemento essencial para o monitoramento e o controle de vetores no aspecto da saúde pública, atuando na articulação das ações de prevenção e resposta às arboviroses. O georreferenciamento, nesse sentido, configura-se como um importante instrumento de planejamento do território, onde permite a organização das equipes em setores prioritários, a fim de, otimizar os recursos humanos e logísticos. A ferramenta de georreferenciamento contribui no planejamento de estratégias de ações de vigilância no território. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do uso do georreferenciamento como ferramenta de organização das ações de prevenção e controle das arboviroses em um município da região sul do estado do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, realizado no âmbito da vigilância em saúde de um município cearense. O processo envolveu a análise do desenho urbano por meio da cartografia do território, mediante a utilização dos mapas dos quarteirões e o georreferenciamento de localidades e demais áreas de interesse, além disso, foram utilizados sistemas de informações geográficas para atualização contínua dos quarteirões presentes nas localidades, conforme necessidade do setor de vigilância.
Resultados/Discussão: O georreferenciamento permitiu/permite mapear os quarteirões das áreas de monitoramento, dando informações sobre a distribuição espacial no município, possibilitando a melhor organização das atividades, garantindo as visitas em campo sejam feitas sem deslocamentos desnecessários e assegurando o uso dos recursos tecnológicos disponíveis. Por meio dessa experiência, é possível perceber que o georreferenciamento reforça a vigilância, atua na melhora dos processos de trabalho e aumenta a capacidade de responder às demandas, além disso, seu uso apoia a produção de informações estratégicas com papel no planejamento intersetorial e contribui para aprimorar as ações de prevenção e controle de arboviroses.
Considerações finais: O processo de georreferenciamento mostrou-se uma ferramenta indispensável para o planejamento territorial de ações entomológicas, aumentando a eficiência operacional, a qualificação do processo de trabalho e o fortalecimento da vigilância em saúde. A integração dela nas atividades diárias é uma abordagem significativa para utilizar os recursos de forma mais eficiente, apoiar a tomada de decisão e contribuir para o aumento da eficiência das ações de monitoramento e controle em nível municipal.

Palavras-chave: Saúde pública; Saúde coletiva; Vigilância em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260952-planejamento-territorial-em-acoes-entomologicas-importancia-do-georreferenciamen

QUANDO A QUALIFICAÇÃO NÃO GARANTE LUGAR: REFLEXÕES SOBRE A VALORIZAÇÃO DOS EGRESSOS

Protocolo 20260956 · Comunicação Oral

Carolyne Reduzina Queirós*; Carolina Fazan Morandim; Maxwell Fernandes Frois; Valéria Marli Leonello

Universidade de São Paulo (USP); Escola de Saúde Pública do Paraná; Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares

Introdução: a primeira experiência de residência multiprofissional em saúde ocorreu em 1978, no estado do Rio Grande do Sul, reunindo mais de uma categoria profissional. Entretanto, apenas em 2005, quase três décadas após sua criação, as residências multiprofissionais em saúde foram regulamentadas pela Lei n° 11.129, sendo caracterizadas como modalidade de pós-graduação lato-sensu, na forma de ensino em serviço. Posteriormente, em 2009, foi instituído o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde, financiado pelo Ministério da Saúde. Vinte anos após sua regulamentação, foi instituída a Política Nacional de Residências em Saúde, representando um novo marco para o fortalecimento da formação em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar desses avanços, permanecem desafios relacionados à estima profissional dos egressos. Este trabalho tem o objetivo problematizar a valorização dos egressos de programas de residência multiprofissional em saúde.

Métodos: trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio da Análise Temática Reflexiva, compreendida como um processo ativo e interpretativo, no qual os temas são construídos a partir da interação entre pesquisador e dados. A análise foi conduzida de forma indutiva, articulando os marcos regulatórios das residências multiprofissionais às experiências dos autores deste resumo em suas trajetórias de inserção profissional após a conclusão da residência.

Resultados/Discussão: a análise propiciou o entendimento dos avanços normativos das residências multiprofissionais em saúde e a persistente necessidade de valorização de seus egressos. Embora a política proponha estratégias para integrar as residências à gestão do trabalho no SUS, incluindo o reconhecimento da residência como experiência profissional, a atribuição de pontuação adicional em concursos e processos seletivos, a equivalência de pontuação entre o certificado de residência e o diploma de mestrado e a consideração para progressão de carreira, não há meios legais que regulamentam tais medidas, que ainda dependem da adesão, implementação e monitoramento dos entes federativos, sendo reforçada pelas experiências dos autores. Movimentos organizados de residentes, têm atuado com sucesso na contestação/impugnação de editais que desconsideram essas diretrizes, evidenciando que a valorização dos egressos permanece como pauta em disputa. Nota-se um cenário de baixa inserção e (re)aproveitamento dos egressos no SUS, uma vez que as residências em saúde têm o objetivo de qualificar profissionais para fortalecer as redes de atenção e contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde no Brasil, precisamos buscar cumprir com esse objetivo.

Considerações finais: os avanços normativos alcançados nas últimas décadas demonstram o fortalecimento das residências multiprofissionais em saúde. Entretanto, a valorização dos egressos permanece como um desafio. As experiências dos autores contribuem para compreender parte desta realidade, mas ainda é necessário ampliar o debate, com estratégias que promovam o reconhecimento da residência como experiência profissional e favoreçam a inserção e permanência de especialistas que são formados “no SUS e para o SUS”.

Palavras-chave: Internato e residência; Prática profissional; Sistema único de saúde; Status de ocupação laboral

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260956-quando-a-qualificacao-nao-garante-lugar-reflexoes-sobre-a-valorizacao-dos-egress

FÓRUM NACIONAL DE RESIDENTES EM SAÚDE COMO ESPAÇO POLÍTICO NAS RESIDÊNCIAS: DESDOBRAMENTOS E CONQUISTAS

Protocolo 20260977 · Pôster Virtual

Carolina Fazan Morandim*; Carolyne Reduzina Queirós; Renan Crespi Haveroth; Guilherme da Costa Teixeira; Leonardo Rabelo

Escola de Saúde Pública do Paraná; Universidade de São Paulo; Fiocruz; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A formação no âmbito das residências em saúde é orientada por normativas que valorizam a integração ensino-serviço-comunidade, o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e incentivam a participação de residentes em instâncias colegiadas e de controle social do SUS, contribuindo para o protagonismo desses profissionais no processo de formação e qualificação das residências em saúde. Nesse contexto, o Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS), criado em 2005 durante o Fórum Social Mundial (FSM), configura-se como uma estratégia potente neste processo formativo crítico, social e político do profissional da saúde, com a intenção de compartilhar experiências, garantir melhores condições de trabalho e de formação educacional nas residências em saúde, bem como promover a qualidade de vida dos residentes em saúde do Brasil e propor ações em defesa do SUS. No entanto, observa-se que residentes frequentemente encontram barreiras institucionais, políticas, estruturais e identitárias para participação nesses espaços, mesmo diante das normativas recentes que reconhecem sua relevância, como a Política Nacional de Residências em Saúde (PNRS). Este trabalho tem como objetivo evidenciar a importância do envolvimento dos residentes em movimentos sociais na luta pela garantia de direitos, compreensão de políticas públicas de formação em saúde, condições de trabalho e direitos dos residentes.

Métodos: Foi utilizada a análise temática reflexiva (ATR), uma abordagem qualitativa, compreendida como um processo ativo e interpretativo, no qual os temas são construídos a partir da interação entre autor e dados. A análise foi desenvolvida de forma indutiva, dialogando marcos relacionados às residências em saúde, ao FNRS com as percepções e experiências das autoras.

Resultados/Discussão: Foi possível compreender que ocupar espaços políticos vêm sendo um desafio significativo para os residentes, que se encontram inseridos em uma carga horária de trabalho de 60 horas semanais, contribuindo para a exaustão e adoecimento desses profissionais da saúde e estudantes, os afastando de demandas que envolvem tempo, disposição, responsabilidade e diversas abdicações como exigem os movimentos sociais. A continuação da existência do FNRS, por si só, representa um ato de resistência. Espaços políticos como a Comissão Intersetorial de Relação de Trabalho e Educação na Saúde (CIRTES) e a Comissão Nacional de Residências em Saúde (CNRMS), foram conquistados durantes os mais de 20 anos de lutas travadas pelo FNRS, com o protagonismo do Movimento Nacional de Residências em Saúde (MNRS), representando uma parcela dos avanços advindos de diálogos, paralisações e diferentes intervenções associadas ao movimento.

Considerações finais: o FNRS fortalece o papel de sujeitos de transformação do SUS dos residentes em saúde, dá voz àqueles que sustentam o Sistema Único de Saúde e evidencia o embasamento teórico-político, as potencialidades, as capacidades, a resistência e a força que pode ser construída através do coletivo, com a soma das reflexões associadas às renúncias, desistências e entraves associados ao processo formativo das residências e seus atravessamentos. Os residentes são parte de um processo formativo que integra saúde, educação, território e luta e atuam nas frestas do sistema, vivenciando os impactos das políticas públicas e suas lacunas, nos corpos e nos territórios.

Palavras-chave: Saúde pública; Participação social; Sistema único de saúde; Movimentos sociais

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260977-forum-nacional-de-residentes-em-saude-como-espaco-politico-nas-residencias-desdo

CONTROLE SOCIAL NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PARTICIPAÇÃO EM REUNIÃO DO CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE

Protocolo 20260982 · Pôster Virtual

Raquel Fernandes de Souza Pereira*; Aiene Rosa de Britto; André Luiz Teixeira Moreira; Rafaela Ribeiro Pereira; Gabriella Longo Carvalho Costa; Joanna Ângelis Macena Oliveira
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ Fiocruz

Introdução: O controle social constitui um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo os Conselhos de Saúde espaços institucionalizados para participação popular na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas. A vivência desses espaços durante a formação em saúde favorece reflexões críticas sobre a participação social e o fortalecimento da gestão democrática. Este relato objetiva descrever a experiência de residentes multiprofissionais em uma reunião do Conselho Distrital de Saúde de uma Coordenação de Área Programática da Atenção Primária à Saúde (CAP) no município do Rio de Janeiro.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por residentes, durante o primeiro ano da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, através da participação em reunião ordinária do Conselho Distrital de Saúde da CAP. Foram observadas a organização da reunião, a dinâmica de participação dos diferentes atores e as possibilidades de diálogo entre gestores, conselheiros, profissionais e usuários.

Resultados/Discussão: A reunião ocorreu conforme cronograma previamente estabelecido, com predominância de apresentações expositivas. Entre as pautas, destacou-se a apresentação sobre o fluxo de aquisição e distribuição de medicamentos no município. Os momentos destinados à participação dos usuários foram limitados. Uma das poucas intervenções ocorreu quando uma usuária questionou a realização de consultas de enfermagem nas Clínicas da Família, sendo respondida pelo coordenador da área programática, que reafirmou as atribuições legais da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Ao longo da reunião, observou-se reduzido espaço para debate coletivo, escuta qualificada e incorporação das demandas apresentadas pelos usuários, evidenciando desafios para a efetivação da participação social nesses espaços institucionais.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a existência formal dos Conselhos de Saúde, embora represente importante conquista da Reforma Sanitária Brasileira, não garante, por si só, a participação social efetiva. O fortalecimento do controle social requer estratégias permanentes que ampliem o protagonismo dos usuários e promovam relações horizontais entre gestores, trabalhadores e população, consolidando esses espaços como instâncias democráticas de deliberação e construção coletiva das políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Controle social; Conselhos de saúde; Participação social; Residência multiprofissional; Atenção primária à saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260982-controle-social-no-sus-relato-de-experiencia-sobre-a-participacao-em-reuniao-do

REUNIÕES MENSAIS COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DO TERRITÓRIO E TOMADA DE DECISÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20261004 · Pôster Virtual

Aline Macedo Santana Duarte*; Maria Karoline de Moura Lobo; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Ana Flávia Pereira Monteiro; Déborah Ellen da Silva Xavier
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A gestão do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) requer o fortalecimento de estratégias que qualifiquem a produção, análise e uso de informações do território para subsidiar a tomada de decisão e a organização do processo de trabalho. Nesse cenário, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ocupam posição estratégica por atuarem como mediadores entre território e equipe, sendo responsáveis pela produção cotidiana de dados essenciais para o planejamento em saúde. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de reuniões mensais com ACS como dispositivo de gestão do território e qualificação da tomada de decisão na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido na APS, no período de abril de 2025 a fevereiro de 2026. A experiência foi estruturada pela enfermeira da Estratégia Saúde da Família (ESF), com apoio das residentes em Saúde Coletiva, a partir da realização de reuniões mensais e sistemáticas com os ACS, constituindo um espaço contínuo de análise do território, acompanhamento dos indicadores de saúde e reorientação das metas de trabalho da equipe. As reuniões foram realizadas de forma regular, mensalmente, configurando um dispositivo de gestão do território voltado ao monitoramento de indicadores, análise das demandas de saúde e qualificação do processo de tomada de decisão na APS. Durante os encontros, foram discutidos indicadores de saúde, fluxos de trabalho e estratégias de monitoramento das ações no território, permitindo o planejamento coletivo das intervenções em saúde. As reflexões foram construídas a partir de registros do cotidiano do serviço e da sistematização das discussões realizadas nos encontros.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que as reuniões mensais com ACS configuram um dispositivo estratégico de gestão do território, ao possibilitar a qualificação do uso das informações produzidas no cotidiano do trabalho. A análise coletiva dos dados fortaleceu a capacidade de planejamento da equipe, promovendo maior coerência entre as necessidades identificadas no território e as ações implementadas na APS. Observou-se o fortalecimento da governança local, com ampliação da participação dos ACS no processo de tomada de decisão e maior integração entre equipe e território. A reestruturação de metas a partir da análise dos indicadores contribuiu para uma gestão mais responsiva e orientada por necessidades reais da população, fortalecendo princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente equidade, integralidade e resolutividade. Além disso, o espaço das reuniões favoreceu processos de reflexão crítica sobre o trabalho em saúde, contribuindo para o aprimoramento da organização do processo de trabalho e para o fortalecimento da prática baseada em evidências na APS.
Considerações finais: Conclui-se que as reuniões mensais com ACS constituem uma estratégia potente de gestão do território na APS ao qualificar a produção e o uso de dados, fortalecer a tomada de decisão e aprimorar a organização do processo de trabalho no SUS, com impacto direto na governança local e no planejamento em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Gestão em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261004-reunioes-mensais-com-agentes-comunitarios-de-saude-como-estrategia-de-gestao-do

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE NA FORMAÇÃO DE FACILITADORES DO PROGRAMA NACIONAL DE VIVÊNCIAS DO SUS 2025

Protocolo 20261006 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Lucas Cerqueira dos Santos*
Universidade de Pernambuco

Introdução: O Programa Nacional de Vivências no Sistema Único de Saúde (Vivências no SUS), desenvolvido pela Rede Unida em parceria com o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde, constitui uma estratégia de formação voltada ao fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, da Educação Permanente em Saúde, da Educação Popular e da Gestão Democrática do SUS. A formação de facilitadores prepara estudantes e residentes para atuar nos aspectos organizativos e pedagógicos das vivências, qualificando-os como multiplicadores nos diferentes territórios do país. Fundamentado em princípios como equidade, participação popular, controle social, humanização e solidariedade, o programa busca formar profissionais comprometidos com a Reforma Sanitária Brasileira e a defesa do direito à saúde. Nesse contexto, este trabalho objetiva relatar as contribuições da formação de facilitadores Vivências no SUS 2025 para a formação política e profissional de um residente em Saúde Coletiva.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, elaborado a partir dos diários de bordo de um residente em Saúde Coletiva participante da formação de facilitadores do Programa Nacional de Vivências no SUS 2025. A atividade ocorreu em maio de 2025, em Recife-PE, e compreendeu momentos teóricos e práticos, com metodologias participativas, rodas de diálogo, debates e visitas técnicas a serviços estratégicos do SUS. As vivências foram analisadas de forma reflexiva, considerando suas contribuições para a formação crítica, a compreensão da organização do sistema de saúde e o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade.
Resultados/Discussão: A formação promoveu reflexões sobre os princípios e diretrizes do SUS, a Reforma Sanitária Brasileira, a participação popular, o controle social e a Educação Permanente em Saúde, fortalecendo o compromisso ético-político dos participantes. As metodologias participativas favoreceram a troca de experiências entre residentes, estudantes, trabalhadores e gestores, estimulando a construção coletiva do conhecimento e o trabalho colaborativo. As visitas ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), ao Ambulatório Trans do Hospital das Clínicas e à Escola Livre de Redução de Danos ampliaram a compreensão sobre estratégias de cuidado, acolhimento e organização dos serviços, evidenciando práticas pautadas na integralidade, humanização e promoção da saúde. Também foram discutidas a integração entre formação e trabalho, a educação interprofissional, a governança do SUS e o papel da residência na formação de lideranças comprometidas com o fortalecimento do sistema público. A experiência desenvolveu competências para a facilitação de processos educativos, a mobilização coletiva e a atuação do residente como multiplicador das Vivências no SUS.
Considerações finais: A formação de facilitadores ampliou a compreensão do residente sobre o SUS, percebido não apenas como uma rede de serviços, mas como uma construção política e social fundamentada na participação popular, na gestão democrática e no direito à saúde. A experiência fortaleceu uma visão crítica sobre os desafios e potencialidades do sistema, reafirmando a importância da integração ensino-serviço-comunidade e da Educação Permanente em Saúde. Além de desenvolver competências para facilitar processos educativos, consolidou o compromisso ético-político do residente com a defesa e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Educação Permanente; Participação Social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261006-relato-de-experiencia-de-um-residente-na-formacao-de-facilitadores-do-programa-n

RELEVÂNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO SUS

Protocolo 20261013 · Pôster Virtual
Isabella Ramos de Aguiar*; Antônia Eduarda Pereira de Oliveira; Ronniê Ribeiro
ESP CE

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde, instituída pela Lei nº 11.129/2005, constitui uma modalidade de formação em serviço voltada à qualificação de profissionais para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Fundamentada nos princípios da universalidade, equidade, integralidade, humanização e trabalho interdisciplinar, essa estratégia busca fortalecer as práticas colaborativas entre diferentes categorias profissionais, promovendo um cuidado centrado nas necessidades dos usuários e na complexidade do processo saúde-doença.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, baseado na vivência de residentes multiprofissionais em um hospital de ensino, englobando o período inicial de atividades que compreenderam ao processo de territorialização até a inserção nos cenários de prática, participação em ações assistenciais, capacitações e discussões teórico-práticas realizadas de forma integrada entre as diferentes categorias profissionais.
Resultados/Discussão: A inserção dos residentes nas equipes multiprofissionais favorece a construção de práticas colaborativas e o fortalecimento da assistência integral aos usuários, articulando conhecimentos específicos de diferentes áreas da saúde. O processo formativo possibilita o desenvolvimento do raciocínio crítico, da tomada de decisão compartilhada, da comunicação interprofissional e da valorização do trabalho em equipe, contribuindo para uma assistência mais humanizada e resolutiva. Além disso, a residência multiprofissional demonstra potencial para ressignificar práticas profissionais ainda centradas no modelo biomédico, estimulando uma abordagem biopsicossocial, inclusiva e orientada pelas necessidades dos territórios e dos usuários do SUS. Apesar dos desafios relacionados à dinâmica dos serviços, à necessidade de maior qualificação dos preceptores e à consolidação da interdisciplinaridade, a formação em serviço mostra-se dispositivo essencial de Educação Permanente em Saúde, favorecendo a integração entre ensino, serviço e comunidade.
Considerações finais: A Residência Multiprofissional em Saúde representa uma estratégia essencial para o fortalecimento do SUS, ao promover a formação de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com os princípios e diretrizes da saúde pública brasileira. A experiência evidencia que a atuação interdisciplinar amplia a qualidade da assistência, fortalece o cuidado integral e contribui para a transformação das práticas em saúde. Dessa forma, investir na expansão e qualificação dos programas de residência, bem como na preparação de preceptores e tutores, constitui uma medida indispensável para consolidar modelos assistenciais mais humanizados, resolutivos e alinhados às necessidades da população.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Sistema Único de Saúde; Educação em Saúde
Disponível em:
https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261013-relevancia-da-residencia-multiprofissional-no-sus

O PAPEL DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA GARANTIA DO ACESSO À SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20261018 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Yasmim Silva de Assis*; Bárbara Leite da Silva; Geice Kelly Sousa de Oliveira; Joiciane Cruz Lopes; Kamila Gregorio da Costa Sousa; Natália Mayra da Silva Santos; Ravena de Sousa Alencar Ferreira; Arethuza de Melo Brito Carvalho
UESPI; Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o pilar da Atenção Primária, onde o trabalho multiprofissional é fundamental para garantir o cuidado integral. Contudo, em um município marcado pela ausência histórica de equipes eMulti na atenção básica, geram-se vazios na assistência. Esse cenário esbarra com uma realidade local preocupante, caracterizada por índices altos de adoecimento mental, taxas expressivas de suicídio e grande demanda por atendimento psiquiátrico e psicológico. Diante das deficiências da rede e das barreiras no acesso, o programa de residência em questão, inserido em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, assume um papel estratégico. Este trabalho objetiva analisar as potencialidades e os desafios da atuação de um programa de residência na garantia do acesso e no manejo do sofrimento psíquico, problematizando como essa experiência responde à demanda de saúde mental em uma cidade de grande extensão e com rede fragilizada.
Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa. Foram utilizadas fontes teóricas, dados epidemiológicos locais e documentos sobre a realidade da atenção básica, políticas de saúde mental e o papel das residências multiprofissionais na efetivação da estratégia saúde da família, articulando os dados teóricos com a análise das práticas desenvolvidas no cenário de atuação do programa.
Resultados/Discussão: Os resultados apontam que a grande potencialidade da residência foi se configurar como uma experiência prática de atuação multiprofissional e interprofissional nos territórios, antes mesmo de o município implementar as equipes eMulti. Nos últimos anos, a residência consolidou-se como um campo de práticas exitosas e com forte adesão da população, mostrando o quanto a comunidade necessita desse suporte. A atuação interprofissional das categorias permitiu construir projetos terapêuticos que vão além do atendimento psicológico tradicional, articulando a saúde mental com determinantes sociais e acesso a políticas públicas. Por outro lado, essa potência esbarra em limites institucionais. Embora a residência garanta o acesso e a integralidade do cuidado onde atua, a dependência desse arranjo para suprir a falta de profissionais de diferentes categorias no município sobrecarrega os residentes em formação e evidencia a necessidade urgente de contratação de equipes multiprofissionais permanentes na rede.
Considerações finais: A experiência da residência demonstra que a atuação interprofissional é um dos caminhos para melhorar os índices de saúde mental e garantir o acesso na atenção básica. Todavia, como a residência é uma formação em serviço e tem caráter temporário, é preciso investimento estrutural na atenção básica para que esses profissionais não sejam os únicos na linha de frente. O município precisa garantir equipes completas e permanentes para sustentar o cuidado, principalmente tendo em vista à necessidade de respostas às demandas urgentes de saúde mental.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Saúde da Família
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261018-o-papel-da-residencia-multiprofissional-na-garantia-do-acesso-a-saude-mental-na

O PAPEL DA OUVIDORIA SUS PARA A CONSTRUÇÃO DO CONTROLE SOCIAL E DO EMPODERAMENTO DA POPULAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261020 · Pôster Virtual

Victor Manuel Nascimento Pereira*; Sabrina de Sousa Lima
Escola de saúde pública do Ceará; ESP CE

Introdução: Na história do Sistema Único de Saúde (SUS) evidencia-se a importância da participação social como um princípio estruturante, em sua legislação básica nas leis orgânicas da saúde nº 8080/90 e nº 8.142/90, garante a saúde como direito de todos e dever do Estado e ressalta a participação social como um de seus pilares para manutenção deste sistema de saúde. A participação social se dá por diferentes meios, entre estes mecanismos, a ouvidoria que abre espaço para que usuários do SUS manifestem suas experiências positivas ou não nos contextos de saúde. Nesse contexto, a residência em saúde coletiva proporciona a oportunidade de inserir os profissionais no processo de participação social e entender como funciona esse aspecto do SUS é garantir direito aos usuários. Assim, objetiva-se relatar a experiência de residentes do programa de residência em Saúde Coletiva em seu percurso formativo na ouvidoria do SUS de uma secretaria municipal de saúde.
Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo do tipo relato de experiência, construído a partir das vivências dos residentes no setor da Ouvidoria de uma Secretária Municipal de Saúde, no período de abril a julho de 2025.
Resultados/Discussão: A ouvidoria é responsável por receber denúncias, reclamações, sugestões e elogios, a partir disso é construído um SUS mais eficaz e resolutivo para população. Nesse setor os residentes puderam realizar o acompanhamento de atendimentos presenciais e online, construir discussão coletiva das demandas e encaminhar as demandas aos setores responsáveis pela sua resolução. A experiência elencou diversos aprendizados para formação dos profissionais, como a escuta qualificada e o sigilo, a necessidade de fortalecimento da comunicação intersetorial: saúde, educação e assistência social. Além disso, a comunicação direta com os usuários, a implementação de um sistema para informatização das demandas e a produção do fluxo de atendimento deste setor puderam ser realizados durante esse período. No decorrer do acompanhamento dos processos de trabalho, notou-se a satisfação dos cidadãos ao sugerir aprimoramentos para os equipamentos de saúde, além do empoderamento desses usuários nos processos de decisão.
Considerações finais: Portanto, a vivência foi necessária para o desenvolvimento de futuros gestores, não somente especialistas em saúde coletiva, mas também sensíveis à escuta, empenhados para garantia dos direitos dos usuários do SUS e sua participação no processo de produção de saúde nos territórios. Cabe destacar que houve um fortalecimento da participação social a partir da implementação do setor da Ouvidoria SUS, sendo divulgado e cada vez mais utilizado pela população.

Palavras-chave: Ouvidoria SUS; Participação social; Controle social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261020-o-papel-da-ouvidoria-sus-para-a-construcao-do-controle-social-e-do-empoderamento

DIMENSÃO POLÍTICA DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: A MOBILIZAÇÃO COLETIVA DE RESIDENTES NOS ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS

Protocolo 20261031 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Lydiane Araujo Silva*; Jacqueline Silva Mascoli; Renan Crespi Haveroth; Daniel Calixto Souza Bacelar
Fiocruz

Introdução: As residências em saúde constituem política pública estratégica para a formação em serviço no Sistema Único de Saúde (SUS), articulando ensino, cuidado, gestão e trabalho. Para além da qualificação técnico-assistencial, configuram-se como espaços de inserção dos residentes nos processos de participação e controle social, possibilitando sua atuação em instâncias democráticas como conselhos e conferências de saúde. Nesses espaços, diferentes projetos de SUS, modelos de gestão e concepções de cuidado entram em disputa, evidenciando que a formação em serviço é atravessada por relações de poder, processos democráticos e construção coletiva das políticas públicas. Este estudo objetivou analisar como a participação de residentes em espaços de controle social evidencia a dimensão política das residências em saúde.
Métodos: Trata-se de relato de experiência de natureza analítico-reflexiva, fundamentado na sistematização da participação de residentes em instâncias de controle social do SUS. A experiência compreendeu a mobilização coletiva de residentes para viabilizar sua participação, envolvendo articulação entre pares e negociação com instituições formadoras para garantir liberação das atividades da residência. Os residentes participaram do conselho local de saúde, da pré-conferência e da conferência municipal de saúde, atuando na comissão organizadora, nos grupos de trabalho temáticos, na elaboração e defesa de propostas e na plenária deliberativa, culminando na eleição de residentes como delegados. A análise foi orientada pelos referenciais da Análise Institucional, especialmente pela noção de implicação, articulada à perspectiva foucaultiana sobre relações de poder e governamentalidade.
Resultados/Discussão: A mobilização coletiva evidenciou que a participação social não ocorre de forma espontânea, mas resulta da organização política dos residentes, da articulação entre pares e da negociação institucional para garantir sua inserção nos espaços democráticos do SUS. A necessidade de negociação para liberação das atividades revelou tensões entre exigências da formação em serviço e o exercício do direito à participação social. A experiência ampliou a compreensão dos residentes sobre gestão, governança e tomada de decisão, favorecendo atuação na organização da conferência, na construção e defesa de propostas e nos processos deliberativos. A eleição de residentes como delegados fortaleceu sua representatividade e ampliou sua inserção nos espaços de formulação das políticas públicas. Conselhos e conferências configuraram-se como espaços formativos de negociação, conflito e construção coletiva em torno da integralidade, equidade, justiça social e direito à saúde. A análise evidenciou que relações hierárquicas e assimetrias de poder podem limitar a participação de trabalhadores, usuários, gestores e residentes. Ao mesmo tempo, revelou o controle social como potente dispositivo formativo, fortalecendo protagonismo político, compreensão crítica dos determinantes sociais da saúde e compromisso com a defesa do SUS.
Considerações finais: A experiência demonstra que a participação organizada dos residentes fortalece a dimensão política das residências em saúde ao ampliar sua inserção nos processos de gestão democrática, formulação de políticas públicas e defesa do SUS. A mobilização coletiva evidencia que a participação social constitui também processo de disputa institucional e afirmação de direitos, potencializando protagonismo político e reafirmando o controle social como espaço formativo para profissionais comprometidos com democracia, equidade, justiça social e fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Participação social; Controle social; Política de saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261031-dimensao-politica-das-residencias-em-saude-a-mobilizacao-coletiva-de-residentes

A RESIDÊNCIA COMO ESPAÇO POLÍTICO DE FORMAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DE UM COLETIVO ESTADUAL DE RESIDENTES PARA O FORTALECIMENTO DO SUS

Protocolo 20261045 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Sabrina Pinheiro Bezerra*
IAM/Fiocruz PE

Introdução: A residência em saúde constitui uma estratégia de formação em serviço orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), articulando ensino e serviço. Entretanto, esse processo formativo é atravessado por desafios relacionados às condições de permanência, financiamento, direitos dos residentes e participação nos espaços de gestão. Nesse contexto, a organização coletiva dos residentes configura-se como uma estratégia de fortalecimento da formação crítica e da defesa do SUS. O Coletivo Pernambucano de Residentes em Saúde (CPRS) emerge como um espaço de articulação política e mobilização, contribuindo para o fortalecimento das residências em saúde. Dessa forma, esse estudo objetiva relatar a experiência do CPRS como dispositivo de formação política e de fortalecimento da residência em saúde no estado de Pernambuco.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir da atuação do CPRS, composto por residentes de diferentes programas, categorias profissionais e instituições formadoras do estado. Sua organização estrutura-se em um núcleo de facilitadores, responsável pela coordenação das ações político-organizativas, e por residentes apoiadores que participam das atividades do coletivo. Entre as principais ações desenvolvidas destacam-se a realização de espaços formativos, reuniões ordinárias mensais e encontros de articulação, destinados ao acolhimento, acompanhamento e apoio aos residentes diante de situações de precarização das condições de formação. O coletivo também atua em comissões estaduais, reuniões institucionais, conferências de saúde, no Fórum Nacional de Residentes em Saúde e em outros espaços de participação e controle social, fortalecendo a incidência política em defesa das residências e do SUS.
Resultados/Discussão: A experiência evidencia que o CPRS constitui um espaço permanente de formação política, construção coletiva de estratégias e fortalecimento da identidade dos residentes enquanto trabalhadores do SUS. A organização coletiva ampliou o diálogo entre residentes, programas de residência, instituições formadoras, gestores e instâncias de controle social, potencializando a capacidade de incidência sobre questões estruturantes da formação. As mobilizações em defesa da implementação do auxílio-permanência estadual, da garantia dos direitos previdenciários, do acompanhamento de programas em situação de vulnerabilidade e da valorização das residências contribuíram para dar visibilidade às demandas dos residentes na agenda pública estadual. Além disso, a vivência no coletivo favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas à liderança, ao trabalho interprofissional, à educação popular, à participação social e à defesa das políticas públicas.
Considerações finais: A experiência do CPRS demonstra que os coletivos estaduais de residentes constituem espaços estratégicos de formação política e organização coletiva. Fortalecer esses espaços significa investir na qualificação das residências e na sustentabilidade do sistema público de saúde brasileiro, reafirmando que a residência extrapola a formação técnico-assistencial e se consolida como um processo ético, político e comprometido com a defesa do SUS.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Democracia; Político
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261045-a-residencia-como-espaco-politico-de-formacao-contribuicoes-de-um-coletivo-estad

Eixo 4 - Processos Formativos e Práticas Pedagógicas na Residência

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR: REFLEXÕES SOBRE A NR-1 E OS RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO

Protocolo 20260009 · Pôster Virtual
Liliane de Oliveira de Sena*
Escola de Saúde Pública da Bahia

Introdução: Os riscos psicossociais relacionados ao trabalho têm ganhado destaque nas discussões sobre saúde mental. Nesse contexto, objetivou-se relatar uma experiência de sensibilização institucional sobre o tema. a partir da articulação entre Gestão, Recursos Humanos, Residência e Estágio em Saúde em uma Unidade do SUS.
Métodos: A experiência foi desenvolvida a partir de estratégias de articulação institucional e educação em saúde, incluindo diálogos com a gestão sobre a NR-1, elaboração de material educativo e ações de sensibilização em saúde mental do trabalhador.
Resultados/Discussão: A integração ensino-serviço mostrou-se uma estratégia relevante para promover o diálogo entre formação e gestão acerca dos riscos psicossociais e da saúde mental no trabalho. As articulações interdisciplinares favoreceram a aproximação da temática junto aos gestores, ampliando a reflexão sobre organização do trabalho, bem-estar e promoção da saúde dos trabalhadores. Como produto da experiência, foi elaborado um material educativo com potencial de continuidade por futuros estagiários. As discussões também evidenciaram desafios relacionados à incorporação dos riscos psicossociais nas práticas institucionais, especialmente quanto ao seu mapeamento, à atualização do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), à elaboração de planos de ação e à articulação entre normativas de diferentes esferas administrativas, demonstrando a complexidade da implementação das diretrizes voltadas à saúde mental no trabalho.
Considerações finais: A experiência possibilitou refletir sobre o papel da integração ensino-serviço na indução de mudanças institucionais voltadas à saúde do trabalhador. Embora persistam desafios para a consolidação dessa temática, iniciativas dessa natureza podem favorecer a construção gradual de uma de cultura organizacional mais sensível às questões de saúde mental e aos riscos psicossociais no trabalho.
Palavras-chave: SAÚDE MENTAL; TRABALHO; EDUCAÇÃO NA SAÚDE
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260009-integracao-ensino-servico-e-saude-mental-do-trabalhador-reflexoes-sobre-a-nr-1-e

---

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO HPV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260012 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Lara Freire Szychta*; Lia Girão do Vale
Instituto do Câncer do Ceará - ICC

Introdução: A infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) é a infecção sexualmente transmissível mais prevalente no mundo, apresentando elevada incidência entre adolescentes, em razão do início precoce da vida sexual e da exposição a fatores de risco associados. Diante da elevada vulnerabilidade dos adolescentes à infecção e da necessidade de fortalecer ações de prevenção nesta faixa etária, este estudo justifica-se pela relevância de atividades educativas que promovam o acesso a informações qualificadas sobre o tema, favorecendo a adoção de práticas de autocuidado, a prevenção de agravos e a promoção da saúde. Nesse contexto, a escola configura-se como um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações educativas, além de favorecer a integração entre ensino, serviço e comunidade. Assim, este estudo objetiva relatar a experiência de uma educação em saúde voltada à prevenção do HPV

entre adolescentes.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por residentes multiprofissionais em cancerologia durante uma atividade educativa realizada em maio de 2026. A ação ocorreu em uma escola pública do município de Fortaleza/CE, em conjunto com uma Unidade Básica de Saúde da comunidade, tendo como público-alvo estudantes adolescentes. A ação teve como objetivo promover a educação em saúde, com enfoque na saúde sexual, bem como a prevenção de agravos por meio da vacinação contra o HPV. Inicialmente os participantes foram questionados acerca de seus conhecimentos prévios sobre o HPV. Em seguida, foi realizada uma dinâmica de mitos e verdades, que possibilitou a discussão de aspectos relacionados à transmissão, sinais e sintomas, formas de prevenção e importância da vacinação contra o HPV. Simultaneamente à atividade educativa, foi realizada a vacinação dos estudantes com esquema vacinal pendente, possibilitando a integração entre estratégias educativas e ações preventivas no ambiente escolar.
Resultados/Discussão: Os adolescentes participaram ativamente da atividade, demonstrando interesse pelas questões abordadas. A dinâmica elaborada favoreceu a interação entre os participantes, possibilitando o compartilhamento de experiências e o esclarecimento de dúvidas relacionadas ao HPV. Observou-se que a ação educativa contribuiu para a sensibilização dos estudantes quanto à importância da vacinação, estimulando a adesão à imunização contra o HPV realizada no momento da atividade. Além disso, a vivência contribuiu para o processo formativo das residentes, fortalecendo competências relacionadas à comunicação em saúde, trabalho em equipe e mediação de grupos.
Considerações finais: A atividade elaborada evidenciou a importância de estratégias educativas como espaços de comunicação entre profissionais de saúde e comunidade, além de favorecerem a adesão às medidas preventivas e contribuírem para a promoção da saúde.
Palavras-chave: Papilomavírus Humanos; Educação em Saúde; Adolescente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260012-educacao-em-saude-na-escola-como-estrategia-de-prevencao-do-hpv-um-relato-de-exp

A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COMO CENÁRIO DE FORMAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260025 · Pôster Virtual
Julia Alves Euzebio*; Lucas Alves de Oliveira; Luiza Lopes Xavier; Sabrina Marina da Silva de Jesus; Eliane Ap. Techi Castiquini
Hospital de Reabilitação em Anomalias Craniofaciais HRAC-USP

Introdução: A Reforma Psiquiátrica brasileira promoveu a transição do modelo hospitalocêntrico para uma atenção territorializada e comunitária, consolidada pela Rede de Atenção Psicossocial, instituída pela Portaria nº 3.088/2011. Apesar dos avanços na garantia do cuidado em liberdade, persistem desafios relacionados à estrutura dos serviços, composição das equipes e articulação entre os pontos de atenção. Nesse contexto, experiências formativas desenvolvidas nos serviços da rede favorecem a compreensão crítica do funcionamento do Sistema Único de Saúde. Este trabalho teve como objetivo descrever e analisar a organização da atenção à saúde mental, a partir da experiência de residentes em visitas técnicas aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial.
Métodos: Trata-se de relato de experiência, de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvido por residentes fonoaudiólogos vinculados a um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Auditiva, durante visitas técnicas realizadas em 20 serviços da rede pública de saúde de Bauru, São Paulo, entre 7 e 24 de outubro de 2025. A análise concentrou-se em quatro serviços da Rede de Atenção Psicossocial: Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas II, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III e Centro de Atenção Psicossocial II. As atividades incluíram apresentação institucional, observação estruturada das práticas e do funcionamento dos serviços, registro sistematizado

em instrumento padronizado e discussão coletiva. Os dados foram analisados de forma temática e comparativa.
Resultados/Discussão: Os serviços evidenciaram o compromisso das equipes com os princípios da Reforma Psiquiátrica, expresso por meio do acolhimento, desenvolvimento de grupos terapêuticos, visitas domiciliares e atuação como referência territorial no cuidado em saúde mental. Destacaram-se estratégias voltadas à infância e adolescência, ao cuidado de pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas e ao acompanhamento de adultos com transtornos mentais graves e persistentes. Também foram identificados desafios transversais que impactam a qualidade da assistência e a efetivação da rede, como inadequações na estrutura física e na acessibilidade dos serviços, insuficiência de recursos materiais para atividades terapêuticas, defasagem no dimensionamento das equipes e dificuldades na articulação com a atenção primária à saúde. Esses aspectos evidenciaram a necessidade de investimentos na qualificação da rede e no fortalecimento dos fluxos assistenciais. A vivência ampliou a compreensão sobre o cuidado em saúde mental no Sistema Único de Saúde e reforçou a importância do trabalho interdisciplinar, das práticas colaborativas e do compromisso ético centrado nos usuários.
Considerações finais: A Rede de Atenção Psicossocial mostrou-se um cenário estratégico de formação em serviço, favorecendo o desenvolvimento de competências críticas e reflexivas para a atuação no Sistema Único de Saúde. Apesar dos desafios estruturais e organizacionais identificados, os serviços demonstraram compromisso com os princípios da atenção psicossocial. Conclui-se que a inserção de residentes nos diferentes pontos da rede potencializa a formação profissional e fortalece o desenvolvimento de práticas alinhadas à integralidade do cuidado.
Palavras-chave: Saúde mental; Rede de Atenção Psicossocial; Residência multiprofissional; Educação em saúde; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260025-a-rede-de-atencao-psicossocial-como-cenario-de-formacao-relato-de-experiencia-em

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO “NOTIFICA AÍ” EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO

Protocolo 20260030 · Pôster Virtual
Ana Lara Melo Vasconcelos Davi*; Ludmila Lais Penha Lima; Mariana Pinho Gomes de Oliveira; Maria Glaucineide Costa Sampaio; Yasmin Melgacio; Milena Azevedo do Vale Santiago; Renata Silvestre Moreno; Jonas Souza dos Santos Filho; Ana Paula Barbosa Oliveira Mota
ESP CE; Autarquia Estadual de Saúde; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas para os trabalhadores e para a sua relação com os meios, métodos e ambientes laborais. Contudo, ainda é perceptível a subnotificação em inúmeros equipamentos de saúde, especialmente em municípios do interior do Nordeste brasileiro. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde, presente na Política Nacional de Saúde das Trabalhadoras e Trabalhadores, faz-se necessária para o processo formativo dos residentes e demais profissionais. O objetivo deste estudo é descrever a experiência vivida em uma oficina de notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho em um município da região Nordeste.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, baseado na vivência de uma equipe de residentes multiprofissionais atuantes na atenção especializada da Saúde do Trabalhador. A ação ocorre com os residentes, mensalmente, de forma remota nos municípios cearenses. A primeira ação ocorreu no município de menor taxa de notificação do estado, conforme analisado no diagnóstico situacional feito nos municípios em que a residência multiprofissional está presente. A apresentação iniciou com um momento de explicação do equipamento de saúde especializado, seguido de uma explanação sobre o que, como e porquê

notificar as doenças e agravos relacionados à saúde do trabalhador. Posteriormente, foram apresentados os indicadores do município, um estudo de caso e uma estratégia de ensino-aprendizagem no formato de gamificação para aprimorar o aprendizado.
Resultados/Discussão: Nesse contexto, a atividade realizada promoveu a compreensão da temática abordada, obteve participação de 27 profissionais, entre eles residentes e referências técnicas da rede de saúde do município. No que tange à dinâmica de engajamento, observou-se que um grupo menor mostrou-se mais solícito e ativo nas interações, respondendo prontamente aos questionamentos e compartilhando perspectivas. Embora uma parte do público tenha adotado uma postura mais reservada, a mensagem central foi transmitida com sucesso, permitindo sensibilizar o coletivo sobre a relevância da notificação compulsória. Assim, foi possível o aprofundamento acerca das DARTs e a relevância das notificações como meio de planejamento de ações futuras e criação de políticas públicas direcionadas.
Considerações finais: Portanto, a ação realizada possibilitou a troca de conhecimentos e vivências de maneira interprofissional e a pertinência de atividades de educação permanente de forma continuada, visando uma atuação crítica e reflexiva acerca da ocorrência de subnotificação dos acidentes e agravos citados. Logo, constitui-se como uma potente estratégia de sensibilização e qualificação profissional para alcançar as transformações das práticas em saúde, fortalecendo o que propõe as diretrizes governamentais. Os autores declaram não haver conflito de interesse.
Palavras-chave: Notificação; Educação Permanente; Vigilância em Saúde do Trabalhador
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260030-relato-de-experiencia-da-implementacao-da-acao-notifica-ai-em-um-municipio-do-no

---

ESTÁGIO OPTATIVO EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS: APRENDIZADOS DE UM RESIDENTE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM ALCÂNTARA-MA

Protocolo 20260033 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Felipe Marlon Honorato Lima*; Hugo Pinto de Almeida; Fabiana Ferreira Koopmans; Tarciso Feijó da Silva; Nathalia Pereira de Araujo; Aline de Oliveira dos Anjos; Rogério Bittencourt de Miranda; Allexa Martins Soares de Palma; Wandra Ribeiro dos Santos
Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Uerj

Introdução: O presente trabalho constitui-se como relato de experiência a partir da vivência de um enfermeiro residente em Estratégia de Saúde da Família (ESF) durante estágio optativo em comunidades quilombolas do município de Alcântara, Maranhão (MA). Os estágios optativos possibilitam a vivência de novas oportunidades de aprendizagem em diferentes contextos de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando a formação profissional. A experiência integrou uma iniciativa vinculada ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS, voltada à realização de estágios eletivos em serviços de atenção à saúde de populações tradicionais e vulnerabilizadas. O objetivo deste trabalho é descrever as vivências e aprendizados de um residente de enfermagem na ESF durante estágio optativo em comunidades quilombolas de Alcântara(MA).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritivo-reflexiva, construído a partir de estágio desenvolvido com aproximações aos princípios etnográficos. Fundamentou-se na observação participante, na imersão cotidiana no território e no acompanhamento das práticas de cuidado produzidas pela equipe de saúde junto às comunidades quilombolas durante 30 dias na zona rural do município.
Resultados/Discussão: A vivência ocorreu em uma unidade de ESF que atende à população quilombola, exigindo longos deslocamentos diários por estradas rurais de difícil acesso. Diante das barreiras geográficas dos povoados e da dificuldade de mobilidade da população, destacaram-se as estratégias de reorganização do processo de trabalho adotadas pela equipe para garantia do acesso a serviços de saúde, especialmente a centralidade das visitas

domiciliares , a descentralização das ações assistenciais e a atuação territorial dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que permaneciam nos povoados e mantinham contato permanente com a equipe para identificação das demandas locais. Além disso, observou-se também a necessidade de transporte diário de imunobiológicos a partir da central municipal, evidenciando adaptações permanentes da rede às especificidades territoriais. Nesse contexto, observou-se que a enfermeira assumiu papel central na organização do processo de trabalho, articulando as demandas identificadas pelos ACS, coordenando as ações desenvolvidas nos povoados e construindo estratégias para garantia do acesso da população aos serviços de saúde frente às dificuldades impostas. Também se evidenciaram limitações da rede de atenção à saúde no município, especialmente no cuidado obstétrico. A inexistência de maternidade local obrigava gestantes a deixarem antecipadamente o território, por via marítima e com recursos próprios, para acesso a maternidades, evidenciando como as desigualdades territoriais impactam o acesso ao cuidado em comunidades quilombolas. A experiência possibilitou compreender que o processo saúde-doença nas comunidades quilombolas é atravessado por determinações sociais historicamente produzidas, expressas nas desigualdades raciais, territoriais e no acesso desigual às políticas públicas.
Considerações finais: As vivências evidenciaram que a reorganização do processo de trabalho da ESF, especialmente por meio das visitas domiciliares e da atuação no território, é fundamental para garantir o acesso à saúde em comunidades rurais de difícil mobilidade. A experiência ampliou a compreensão do residente sobre os impactos das desigualdades raciais, territoriais e socioeconômicas na produção do cuidado, reafirmando a importância de processos formativos comprometidos com a equidade, a valorização das especificidades socioculturais das populações quilombolas e as necessidades do SUS.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Quilombolas; Estratégia Saúde da Família; Formação Profissional em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260033-estagio-optativo-em-comunidades-quilombolas-aprendizados-de-um-residente-de-enfe

TECNOLOGIA DIGITAL PARA GOVERNANÇA PEDAGÓGICA E ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM

Protocolo 20260035 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Tarciso Feijó da Silva*; Rogério Bittencourt de Miranda; Hugo Pinto de Almeida; Nathalia Pereira de Araujo; Felipe Marlon Honorato Lima; Allexa Martins Soares de Palma; Aline de Oliveira dos Anjos; Marianne de Lira Maia; Wandra Ribeiro dos Santos; Douglas Rodrigues da Silva
Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Uerj; Secretaria Municipal de Saúde rj; Maricá

Introdução: A gestão dos programas de residência em saúde requer mecanismos capazes de acompanhar, de forma integrada, as múltiplas dimensões que compõem a formação em serviço. A coexistência de diferentes cenários de prática, atores formativos, componentes curriculares e processos avaliativos impõe desafios relacionados à organização das informações, monitoramento do percurso acadêmico e tomada de decisão pedagógica. Nesse contexto, tecnologias digitais podem contribuir para maior rastreabilidade da trajetória formativa, transparência dos processos educacionais e fortalecimento da governança acadêmica. Objetivou-se descrever o desenvolvimento e a implementação de uma tecnologia digital voltada ao monitoramento acadêmico, pedagógico e administrativo de residentes de enfermagem de Saúde da Família.
Métodos: Relato de experiência acerca da construção e implementação de uma tecnologia digital desenvolvida pela coordenação de um programa de residência uniprofissional em enfermagem de saúde da família. A ferramenta foi elaborada em Microsoft Excel® e vinculada ao Google Drive®, permitindo acesso compartilhado, atualização em tempo real e

acompanhamento integrado das atividades formativas. Sua estrutura foi organizada em módulos contendo cadastro dos residentes com informações de contato, unidade e equipe de vinculação, identificação de preceptor direto, tutor e orientador de Trabalho de Conclusão de Residência. Incluiu ainda diários de classe por componente curricular, contemplando carga horária, conteúdos ministrados por turno, frequência, faltas, notas, avaliações práticas sistematizadas e repositório digital contendo regulamento, regimento, ementas, documentos para estágios externos, componentes optativos e demais instrumentos necessários à condução do percurso formativo.
Resultados/Discussão: A tecnologia possibilitou integrar, em ambiente único, informações acadêmicas, pedagógicas e administrativas anteriormente distribuídas em diferentes registros. A sistematização dos dados permitiu acompanhar de forma contínua a trajetória individual dos residentes, favorecendo maior visibilidade do cumprimento da carga horária, da participação nas atividades teóricas e do desempenho ao longo dos componentes curriculares. O registro estruturado dos conteúdos ministrados por turno ampliou a capacidade de monitoramento do desenvolvimento curricular e fortaleceu mecanismos de acompanhamento da execução do projeto pedagógico. A identificação dos vínculos entre residentes, equipes de saúde, unidades de prática, preceptores, tutores e orientadores favoreceu maior integração entre os atores envolvidos na formação e ampliou as possibilidades de acompanhamento compartilhado dos processos educativos. A incorporação de avaliações práticas sistematizadas permitiu maior organização dos registros relacionados ao desenvolvimento de competências profissionais, contribuindo para processos avaliativos mais consistentes e rastreáveis. Paralelamente, a centralização dos documentos normativos e operacionais do programa ampliou o acesso às informações institucionais e fortaleceu a transparência dos fluxos acadêmicos. Como resultado, observou-se maior organização dos processos de gestão da residência, qualificação do acompanhamento discente, otimização do trabalho docente e ampliação da capacidade de tomada de decisão baseada em informações atualizadas e acessíveis.
Considerações finais: A implementação da tecnologia digital constituiu uma estratégia de fortalecimento da governança pedagógica da residência ao integrar monitoramento curricular, avaliação, gestão documental e acompanhamento longitudinal dos residentes em um único ambiente compartilhado. A experiência demonstrou potencial para qualificar processos formativos, ampliar a rastreabilidade dos percursos educacionais e fortalecer a articulação entre coordenação, docentes, preceptores e residentes, configurando uma solução de elevada aplicabilidade para programas de residência em saúde.
Palavras-chave: Internato e Residência; Governança Compartilhada de Enfermagem; Ensino; Saúde da Família
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260035-tecnologia-digital-para-governanca-pedagogica-e-acompanhamento-longitudinal-da-f

ENTRE NORMAS E FORMAÇÃO: GOVERNANÇA PEDAGÓGICA EM UMA RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

Protocolo 20260036 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Tarciso Feijó da Silva*; Allexa Martins Soares de Palma; Aline de Oliveira dos Anjos; Hugo Pinto de Almeida; Felipe Marlon Honorato Lima; Rogério Bittencourt de Miranda; Nathalia Pereira de Araujo; Douglas Rodrigues da Silva; Wandra Ribeiro dos Santos; Marianne de Lira Maia
Uerj; UERJ; Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Maricá; Secretaria Municipal de Saúde RJ

Introdução: A Residência em Área Profissional da Saúde, na modalidade uniprofissional, constitui formação lato sensu orientada pela educação em serviço, integração ensino-serviço-comunidade e qualificação de práticas comprometidas com o Sistema Único de Saúde (SUS). Seu ordenamento é constituído por marcos legais e resoluções da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), que orientam a organização dos programas. Nesse contexto, o regulamento institucional assume centralidade

jurídico-pedagógica ao materializar diretrizes nacionais relacionadas à governança, supervisão, avaliação, progressão, permanência, afastamento, transferência e certificação. O objetivo foi analisar criticamente o regulamento de um programa de residência uniprofissional em enfermagem de Família à luz das normativas nacionais e institucionais.
Métodos: Trata-se de estudo documental, qualitativo e analítico-reflexivo, realizado por análise normativa comparada entre o regulamento institucional, normativas da universidade, regimento da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) e os principais marcos legais e infralegais da Residência em Área Profissional da Saúde, incluindo a Lei nº 11.129/2005, a Portaria Interministerial MEC/MS nº 7/2021 e as Resoluções CNRMS nº 3/2011, nº 2/2012, nº 3/2012, nº 5/2014, nº 1/2015 e nº 2/2017. A leitura foi conduzida por matriz analítica composta por cinco eixos: aderência às bases legais nacionais; organização curricular e carga horária; governança acadêmico-assistencial; avaliação, progressão e certificação; e dispositivos de suporte, recuperação, afastamento, transferência e desligamento. A análise buscou identificar convergências, densidade normativa, lacunas operacionais e implicações pedagógicas para a gestão da formação em serviço.
Resultados/Discussão: O regulamento apresenta aderência às normativas nacionais ao definir a residência como formação em serviço, em regime de dedicação exclusiva, duração de 24 meses e carga horária de 5.760 horas, distribuída entre atividades práticas, teórico-práticas e teóricas. Observa-se coerência com a matriz da CNRMS ao estruturar a formação a partir da supervisão docente-assistencial, da integração ensino-serviço-comunidade, da responsabilização compartilhada entre instituição formadora e executora e da centralidade dos cenários da APS. No campo da governança, ele delimita atribuições da coordenação acadêmica, coordenação institucional, tutoria, preceptoria, docentes e Núcleo Docente Assistencial Estruturante, evidenciando múltiplas instâncias de gestão e acompanhamento pedagógico. Destacam-se a previsão de avaliação formativa e somativa, autoavaliação, avaliação articulada por preceptor, tutor e docente, periodicidade bimestral, critérios mínimos de aprovação, apoio psicopedagógico, projetos de recuperação e análise da progressão. Esses dispositivos fortalecem a rastreabilidade pedagógica e conferem legitimidade às decisões sobre permanência, progressão ou desligamento. Entretanto, a análise evidencia necessidade de maior explicitação dos fluxos de recuperação, critérios de registro das oportunidades pedagógicas ofertadas, da comunicação formal das fragilidades identificadas e da tramitação entre instâncias. Observa-se, ainda, que dispositivos relacionados a afastamentos, transferência e certificação reforçam a responsabilização institucional sobre o percurso formativo, articulando requisitos acadêmicos, acompanhamento contínuo, segurança assistencial e desenvolvimento progressivo de competências essenciais.
Considerações finais: O regulamento demonstra consonância com os marcos normativos da residência em saúde. Entretanto, a efetividade desses dispositivos depende da adequação às realidades institucionais. A análise evidencia a necessidade de revisão permanente dos mecanismos de governança, acompanhamento pedagógico e dimensionamento das responsabilidades de coordenação, considerando a diversidade dos cenários formativos e a complexidade da formação em serviço.
Palavras-chave: Internato e Residência; Educação em Enfermagem; Avaliação Educacional; Gestão em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260036-entre-normas-e-formacao-governanca-pedagogica-em-uma-residencia-uniprofissional

RODA DE CONVERSA INVERTIDA: DESMISTIFICANDO A ALIMENTAÇÃO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO BÁSICA

Protocolo 20260061 · Pôster Virtual

Iana Carolina Meira Barboza*; Cicera Marinho Gonçalves; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Maria Alice Sales Rodrigues
Universidade Regional do Cariri (URCA)

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, constituem importante problema de saúde pública no Brasil, com alta morbimortalidade e forte relação com padrões alimentares inadequados, especialmente o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados. Na Atenção Primária à Saúde (APS), grupos como o HiperDia representam espaços estratégicos para ações de educação em saúde. Contudo, abordagens expositivas tradicionais mostram-se limitadas para promover mudanças de comportamento efetivas, pois desconsideram o saber popular e as barreiras reais do cotidiano. Este relato descreve a experiência de uma residente em Saúde Coletiva na condução de uma ação educativa com metodologia participativa voltada à desmistificação de crenças alimentares em um grupo HiperDia.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido em 9 de junho de 2026, em espaço comunitário externo à UBS Cohab Parque São José II, com 10 participantes do grupo HiperDia. Utilizou-se a metodologia da Roda de Conversa Invertida, na qual o saber popular é o ponto de partida da discussão — e não o produto final. Foram dispostas 15 embalagens de alimentos (ultraprocessados, processados, produtos "zero açúcar" e itens in natura) em mesa central. Cada participante escolheu um produto com o qual tivesse familiaridade e respondeu a perguntas norteadoras sobre consumo e percepções. A residente mediou a análise crítica coletiva dos rótulos e informações nutricionais, integrando o conhecimento técnico ao saber construído pelo grupo. Trata-se de atividade de educação em saúde em contexto de prática assistencial, sem coleta de dados para fins de pesquisa, dispensando aprovação por Comitê de Ética. Não há conflitos de interesse a declarar.
Resultados/Discussão: A dinâmica revelou crenças alimentares prevalentes e de alto impacto clínico: 100% dos participantes afirmaram não ler rótulos nutricionais, e 80% desconheciam o selo de advertência frontal ("lupa"). O biscoito água e sal era percebido por 80% como opção "leve" para lanches, e 90% acreditavam que açúcar mascavo é liberado para diabéticos. O uso de temperos industrializados era prática de 80% do grupo, sem consciência dos elevados níveis de sódio presentes. A metodologia invertida permitiu que os próprios participantes identificassem contradições entre suas crenças e a composição real dos produtos. O debate emergiu de forma horizontal, reduzindo resistências comuns a abordagens prescritivas. Foram elaboradas coletivamente propostas de substituição viáveis, considerando acesso, custo e praticidade no território da Cohab.
Considerações finais: A Roda de Conversa Invertida demonstrou potencial como estratégia pedagógica eficaz para a educação alimentar na APS, ao valorizar o protagonismo dos usuários e dialogar com a realidade territorial. A experiência evidenciou que o conhecimento técnico precisa encontrar e dialogar com o saber popular para ser transformador. Para a formação da residente, a vivência reforçou a importância de ouvir antes de prescrever e de construir intervenções emancipatórias, alinhadas aos princípios do SUS e às diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Alimentação saudável; Doenças crônicas não transmissíveis

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260061-roda-de-conversa-invertida-desmistificando-a-alimentacao-de-pessoas-com-hiperten

TERRITORIALIZAÇÃO COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA NA RESIDÊNCIA: RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO VIVO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Protocolo 20260062 · Pôster Virtual

Iana Carolina Meira Barboza*; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Cicera Marinho Gonçalves; Maria Alice Sales Rodrigues
Universidade Regional do Cariri (URCA)

Introdução: A territorialização é etapa fundamental na organização da Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo o reconhecimento das condições de vida, das potencialidades e das vulnerabilidades das populações adscritas às equipes de Saúde da Família. Para residentes multiprofissionais, essa vivência representa uma prática pedagógica que articula o ensino ao serviço e à comunidade, promovendo a apropriação do território como condição essencial para intervenções efetivas em saúde. O encontro entre diferentes núcleos profissionais nesse processo potencializa um olhar interdisciplinar sobre o território. Este relato descreve a experiência de territorialização desenvolvida por residentes em Saúde Coletiva junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da ESF Cohab/Parque São José II, no município de Crato-CE, como estratégia de inserção e formação em serviço.
Métodos: Relato de experiência realizado entre março e maio de 2026, nas seis microáreas cobertas pela ESF Cohab/Parque São José II, com a participação de três residentes das áreas de Nutrição, Farmácia e Enfermagem. As residentes acompanharam os ACS nas visitas domiciliares, participando do cadastramento e da atualização de registros familiares no sistema e-SUS. Os dados coletados subsidiaram a estratificação de risco e a identificação de vulnerabilidades em cada microárea. Realizaram-se discussões multiprofissionais com os ACS sobre possíveis intervenções de promoção e educação em saúde para as populações mapeadas. Trata-se de atividade formativa em contexto de prática assistencial, sem coleta de dados para fins de pesquisa, dispensando aprovação por Comitê de Ética. Não há conflitos de interesse a declarar.
Resultados/Discussão: O percurso pelas seis microáreas permitiu às residentes conhecer o território de forma viva para além dos dados epidemiológicos, compreendendo a cultura local, os costumes e as particularidades de cada família. A estratificação de risco pelo e-SUS possibilitou identificar famílias e grupos em situação de maior vulnerabilidade, qualificando o planejamento das intervenções. A presença simultânea de três núcleos profissionais distintos promoveu uma troca de saberes que ampliou o olhar sobre as necessidades do território: cada área identificou demandas específicas nutricionais, farmacológicas e de enfermagem que, articuladas, compuseram uma leitura verdadeiramente interdisciplinar. As discussões com os ACS reforçaram o papel central desses profissionais como mediadores do cuidado e guardiões do conhecimento territorial. O empoderamento gerado pelo reconhecimento do território vivo qualificou os processos educativos subsequentes da residência, ampliando a capacidade das residentes de propor ações aderentes à realidade das famílias.
Considerações finais: A territorialização como prática pedagógica demonstrou ser estratégia insubstituível na formação em serviço de residentes multiprofissionais. Conhecer o território vivo suas famílias, vulnerabilidades e potencialidades promoveu apropriação cultural, empatia e embasamento para intervenções mais efetivas e humanizadas. A vivência coletiva entre diferentes núcleos profissionais evidenciou que a educação interprofissional, quando ancorada no território, fortalece tanto a formação dos residentes quanto a integração ensino-serviço-comunidade como eixo estruturante da residência multiprofissional e da consolidação do SUS.

Palavras-chave: Territorialização em Saúde; Educação Interprofissional; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260062-territorializacao-como-pratica-pedagogica-na-residencia-reconhecimento-do-territ

ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO DE NOVOS RESIDENTES: IMPACTOS NA ADAPTAÇÃO AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260066 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Robson da Costa Rodrigues Júnior*; Matias Nascimento
IGES - DF

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui uma modalidade de formação em serviço fundamentada na integração entre ensino, trabalho e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo estratégica para qualificação de profissionais em diferentes áreas da saúde. Entretanto, o ingresso nesse modelo formativo é frequentemente marcado por desafios relacionados à adaptação institucional, sobrecarga de atividades, inserção em equipes interprofissionais e insegurança no desempenho das atividades assistenciais.
Evidências da literatura indicam que o período inicial da residência é crítico para a construção da identidade profissional, adaptação ao ambiente de trabalho e desenvolvimento de competências colaborativas, sendo também um momento de maior vulnerabilidade ao estresse ocupacional e insatisfação. Nesse contexto, estratégias institucionais de acolhimento podem influenciar diretamente a experiência formativa, favorecendo adaptação, integração e maior engajamento no programa. Este estudo tem como objetivo analisar a influência das estratégias de acolhimento de novos residentes na adaptação ao programa e sua relação com satisfação e intenção de permanência.
Métodos: Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, realizado por meio da análise de artigos científicos disponíveis em bases de dados nacionais e internacionais, como SciELO, PubMed e Google Scholar. Foram incluídos estudos que abordavam processos de acolhimento, integração institucional, satisfação e adaptação de residentes multiprofissionais em saúde. A seleção dos artigos considerou publicações relevantes ao tema, priorizando estudos que discutem estratégias pedagógicas na residência, fatores associados à satisfação profissional e impacto do suporte institucional na experiência formativa.
Resultados/Discussão: Os achados evidenciaram que residentes que participaram de estratégias estruturadas de acolhimento institucional relataram melhor adaptação ao ambiente de trabalho, maior segurança no início das atividades e melhor compreensão do fluxo assistencial e do trabalho interprofissional. A presença de ações como integração inicial, tutoria, acompanhamento por preceptores e apresentação estruturada dos serviços foi associada a maior satisfação com o programa e maior percepção de suporte institucional. Esses resultados são consistentes com estudos que demonstram que a qualidade do ambiente de formação influencia diretamente a satisfação e o bem-estar dos residentes, podendo impactar indicadores de saúde mental e risco de esgotamento ocupacional. Por outro lado, a ausência ou fragilidade de estratégias de acolhimento foi associada a dificuldades de adaptação, sensação de despreparo e maior estresse inicial, o que pode comprometer o engajamento e a permanência no programa de residência.
Considerações finais: As estratégias de acolhimento de novos residentes exercem influência relevante na adaptação ao programa, na satisfação com a experiência formativa e na intenção de permanência. A implementação de processos estruturados de integração e suporte pedagógico contribui para qualificar a formação em serviço, fortalecendo a experiência interprofissional e reduzindo dificuldades no período inicial da residência. Investir em estratégias de acolhimento pode, portanto, representar uma intervenção institucional de baixo custo e alto impacto na formação em saúde, com potencial de melhoria da retenção de residentes e da qualidade dos programas.

Palavras-chave: Acolhimento Institucional; Residência Multiprofissional em Saúde; Educação em Saúde; Adaptação Profissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260066-estrategias-de-acolhimento-de-novos-residentes-impactos-na-adaptacao-ao-programa

PERCEPÇÕES SOBRE ETARISMO ORGANIZACIONAL ENTRE DISCENTES DA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Protocolo 20260069 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Allexa Martins Soares de Palma; Wandra Ribeiro dos Santos; Tarciso Feijó da Silva; Aline de Oliveira dos Anjos*
Uerj

Introdução: Etarismo é um estereótipo, preconceito e discriminação dirigida contra outros ou contra si mesmo com base na idade, que permeia o contexto organizacional de muitas instituições e setores da sociedade, incluindo locais de formação de profissionais que prestam assistência à saúde. como as universidades de enfermagem. Objetivo: analisar a percepção de discentes da graduação de enfermagem sobre o etarismo organizacional
Métodos: estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado com graduandos de enfermagem de uma universidade pública do Rio de Janeiro, entre setembro e novembro de 2023, utilizando formulário de caracterização e a Escala de Ageísmo no Contexto Organizacional (EACO), com realização de análise estatística descritiva. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.
Resultados/Discussão: Resultados: entre 166 acadêmicos de enfermagem do primeiro ao oitavo período da graduação respondentes, a idade média foi de 22,86 anos, sendo que 54,8% se autodeclaram brancos, 94,6% solteiros e 92,8% não possuem filhos. Por meio da EACO, 83,1% demonstraram não ter atitudes negativas. Entretanto, apenas 42,8% dos participantes referiram atitudes positivas. Apesar de aparente melhoria nas atitudes etaristas negativas no contexto organizacional ao longo da graduação, o mesmo não é observado em relação às atitudes positiva, que tendem a diminuir ($p<0,05$).
Considerações finais: Observou-se a redução de atitudes etaristas negativas e a presença limitada de atitudes positivas em relação aos profissionais mais velhos no contexto organizacional ao longo da graduação em enfermagem, evidenciando a necessidade de intervenções mais abrangentes e contínuas sobre a temática durante todo o processo formativo. Considerando que a residência em saúde também se configura como um importante espaço de formação profissional, inserção no trabalho e construção de identidades profissionais, torna-se relevante investigar a presença e as manifestações do etarismo nesse contexto. Dessa forma, recomenda-se a realização de estudos com residentes e preceptores, a fim de identificar atitudes etaristas e subsidiar estratégias educativas que promovam relações intergeracionais mais respeitosas e inclusivas nos cenários de formação e prática em saúde.
Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Educação em Enfermagem; Etarismo; Programas de Graduação de Enfermagem; Envelhecimento
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260069-percepcoes-sobre-etarismo-organizacional-entre-discentes-da-graduacao-de-enferma

---

DA INTERRUPÇÃO AO RECONHECIMENTO: TUTORIA, GÊNERO, RAÇA/ETNIA E HIERARQUIA INSTITUCIONAL EM ATIVIDADES EDUCATIVAS EM SALA DE ESPERA

Protocolo 20260070 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Marilucia Alves da Venda*
Hospital Central do Exército

Introdução: Como tutora e coordenadora de atividades educativas realizadas na sala de espera, acompanho desde 2023 a condução em uma instituição de saúde de alta complexidade, que ressignifica o tempo de espera de pacientes em tratamento de longa duração, transformando-o em espaço de educação em saúde, autocuidado e humanização. A tutoria nesse cenário situa-se como prática pedagógica central, ao orientar o planejamento, a execução e a avaliação das atividades realizadas pelos residentes da Residência Multiprofissional em Saúde,

sustentando estratégias metacognitivas de planejamento, monitoramento e autoavaliação da aprendizagem. O objetivo foi analisar, a partir da experiência de tutoria, como a organização pedagógica dessas atividades qualifica a formação profissional dos residentes, evidenciando desigualdades de gênero, raça/etnia e territorialidade que atravessam essa formação.
Métodos: Trata-se de relato de experiência descritivo e qualitativo, construído a partir da tutoria e supervisão exercidas na sala de espera. A observação participante da tutora, que inclui o registro do perfil racial e hierárquico dos envolvidos, é complementada pelas narrativas reflexivas dos residentes, que integram o corpus analítico, pela Ficha de Avaliação do Facilitador e por questionário de satisfação aplicado a pacientes e acompanhantes. A análise seguiu a perspectiva da análise de conteúdo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, CAAE nº 91826425.9.0000.0327.
Resultados/Discussão: A experiência de tutoria revela uma trajetória de conquista de legitimidade pedagógica. Nos primeiros anos, a supervisão identificava interrupções frequentes por outros profissionais que não respeitavam o espaço e a fala dos residentes, convocando pacientes em voz alta durante as atividades e levando os residentes a perderem a linha de raciocínio, enquanto pacientes e acompanhantes buscavam esclarecer dúvidas com médicos, e não com os residentes da categoria pertinente. A tutoria observa ainda que residentes negros frequentemente não são reconhecidos como profissionais formados, sendo associados a funções de apoio, e que o público atendido é majoritariamente branco, vinculado a posições hierárquicas superiores na estrutura institucional. Com o tempo, a consolidação pedagógica das atividades, sustentada pela tutoria, passou a ser reconhecida também pelos médicos, que atualmente encaminham pacientes aos residentes responsáveis. Essa trajetória evidencia o papel da tutoria na organização do processo ensino-aprendizagem em contextos atravessados por hierarquias de gênero, raça/etnia e territorialidade: a primazia do saber médico sobre categorias profissionais majoritariamente femininas, a invisibilização racial de residentes negros e uma cultura organizacional verticalizada ajudam a compreender a desconsideração inicial da autoridade dos residentes. A mediação pedagógica exercida pela tutora, ao sustentar as estratégias metacognitivas e negociar espaço institucional para as atividades, contribuiu para o deslocamento parcial dessas hierarquias, sem eliminar a assimetria racial entre quem educa e quem é educado.
Considerações finais: A experiência de tutoria evidencia como a organização pedagógica dessas atividades qualifica o cuidado em saúde e a formação profissional dos residentes, ao mesmo tempo em que expõe hierarquias de gênero, raça/etnia e estrutura institucional que a tutoria precisa continuar enfrentando para consolidar práticas reflexivas, equânimes e integradas na residência.
Palavras-chave: Equidade em Saúde; Papel Profissional; Racismo; Residência em Saúde; Tutoria
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260070-da-interrupcao-ao-reconhecimento-tutoria-genero-raca-etnia-e-hierarquia-instituc

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NAS OFICINAS “NOTIFICA AÍ”

Protocolo 20260084 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Ludmila Lais Penha Lima*; Mariana Pinho Gomes de Oliveira; Maria Glaucineide Costa Sampaio; Ana Lara Melo Vasconcelos Davi; Milena Azevedo do Vale Santiago; Jonas Souza dos Santos Filho; Ana Paula Barbosa Oliveira Mota; Yasmin Melgacio

Autarquia Estadual de Saúde; ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (PNAIST) é um componente estratégico do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na promoção de ambientes de trabalho seguros e na prevenção de doenças e agravos relacionados às condições laborais. Apesar de sua relevância, a política ainda é pouco conhecida e efetivamente implementada nos serviços de saúde, o que compromete a vigilância em saúde do trabalhador e a formulação de políticas públicas baseadas em dados concretos. Um dos principais instrumentos para o registro dessas ocorrências é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), cujo sub registro impacta diretamente a capacidade de resposta do sistema de saúde. Nesse cenário, a educação permanente surge como estratégia fundamental para sensibilizar, qualificar e mobilizar profissionais e gestores da saúde, promovendo mudanças nas práticas institucionais e fortalecendo a atuação em saúde do trabalhador. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma turma de residência multiprofissional em saúde, com ênfase em saúde do trabalhador, na condução de ações educativas voltadas à qualificação da notificação de agravos relacionados ao trabalho.

Métodos: A experiência foi desenvolvida entre os meses de março e junho de 2025, no município de Fortaleza e região metropolitana, e envolveu residentes de diversas áreas da saúde atuando em diferentes pontos da rede SUS. As atividades foram organizadas em formato de oficinas intituladas “Notifica Aí”, com duração média de uma hora e meia cada. A metodologia adotada combinou exposição dialogada e dinâmicas práticas, abordando inicialmente os conceitos fundamentais da saúde do trabalhador, a apresentação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), os principais agravos relacionados ao trabalho e, por fim, o preenchimento adequado das fichas de notificação no SINAN. As oficinas evidenciaram importantes lacunas no conhecimento dos profissionais quanto à obrigatoriedade da notificação, aos fluxos institucionais, à definição de responsabilidades e ao papel estratégico do CEREST.

Resultados/Discussão: Conclui-se que a educação permanente, ao ser desenvolvida em contextos formativos como o da residência multiprofissional, pode ser uma ferramenta potente para qualificar os processos de trabalho no SUS. As oficinas “Notifica Aí” demonstraram-se eficazes para promover o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, ampliar o conhecimento sobre os instrumentos de vigilância e fomentar a responsabilização das equipes frente aos processos de notificação.

Considerações finais: A experiência reforça a importância de investir continuamente em estratégias educativas que promovam a integração entre os diferentes níveis de atenção e contribuam para a efetiva implementação da política nos territórios.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Interdisciplinar; Saúde do trabalhador

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260084-relato-de-experiencia-o-fortalecimento-da-politica-de-saude-do-trabalhador-por-m

QUEM SOMOS QUANDO ENSINAMOS? O RESIDENTE COMO SUPERVISOR DE ACADÊMICOS EM UMA AÇÃO DE AUTOCUIDADO COM MÃES

Protocolo 20260100 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
José Geraldo Anastácio de Lima Júnior*
UFPE - CAV

Introdução: A formação profissional no âmbito das residências em saúde engloba o desenvolvimento de competências pedagógicas para a docência e supervisão no trabalho. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o residente atua como articulador na integração ensino-serviço-comunidade, justificando a necessidade de espaços que unam a formação e a assistência qualificada. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um enfermeiro residente na supervisão de acadêmicos de enfermagem durante uma atividade coletiva com mães.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo-reflexivo sobre uma intervenção educativa desenvolvida por graduandos de Enfermagem de uma Universidade Federal do Nordeste, supervisionados por um residente em Saúde da Família. A ação ocorreu no mês de maio, integrada às atividades de um grupo de mulheres em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo o encontro direcionado especificamente para mães. Previamente, o residente realizou uma capacitação com os acadêmicos sobre a inspeção do pé diabético. Posteriormente, a atividade comunitária utilizou o Círculo de Cultura freireano como estratégia de educação no trabalho, articulando o acolhimento por meio de Práticas Integrativas e Complementares (escalda-pés) e a abordagem preventiva (inspeção do pé diabético e orientações dialógicas).
Resultados/Discussão: A supervisão qualificou a autonomia do residente na docência em serviço. Para os acadêmicos, a ação superou o modelo biomédico rígido, integrando o cuidado sensível ao técnico-clínico. No Círculo de Cultura, as mães, que historicamente são sobrecarregadas pelo ato de cuidar, ressignificaram saberes sobre o autocuidado. Durante a realização do escalda-pés, procedeu-se à inspeção do pé diabético associada a orientações práticas sobre higiene, hidratação, corte correto das unhas e o uso de calçados fechados para a prevenção de ferimentos. Essa abordagem permitiu identificar demandas de saúde reprimidas as quais foram orientadas pela equipe de forma humanizada.
Considerações finais: A inserção do residente na supervisão potencializa a formação profissional e promove o pensamento crítico-reflexivo, demonstrando contribuição concreta para a qualidade da assistência e para a integração ensino-serviço-comunidade. Ademais, evidencia-se que a vivência dessas ações pedagógicas em serviço instiga o residente a dar continuidade à carreira acadêmica e a seguir na docência em saúde.
Palavras-chave: Internato e residência; Educação em enfermagem; Preceptoria; Autocuidado; Práticas integrativas e complementares
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260100-quem-somos-quando-ensinamos-o-residente-como-supervisor-de-academicos-em-uma-aca

PARA ALÉM DO LABORATÓRIO: A INSERÇÃO DO BIOMÉDICO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Protocolo 20260101 · Pôster Virtual
Ana Clara de Moura Guimarães*
ESP CE

Introdução: A Vigilância em Saúde constitui um conjunto de ações voltadas à produção, análise e disseminação de informações capazes de subsidiar o planejamento, a implementação e a avaliação de medidas de prevenção, promoção e proteção da saúde. Tradicionalmente, a atuação do biomédico é associada aos laboratórios de análises clínicas, diagnóstico e pesquisa, o que muitas vezes limita a compreensão sobre as possibilidades de inserção desse profissional em outros espaços do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, a ampliação das práticas multiprofissionais e o fortalecimento das estratégias de Vigilância em Saúde têm possibilitado ampliar a atuação do biomédico. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde configura-se como importante estratégia de formação em serviço, proporcionando vivências que ampliam o campo de atuação profissional e fortalecem a integração entre ensino e trabalho. Este trabalho objetiva relatar a experiência de inserção do biomédico em uma Residência Multiprofissional com ênfase na Vigilância em Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o primeiro ano de uma Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde realizada em um município do interior do Ceará. As atividades foram desenvolvidas na Secretaria Municipal de Saúde, com inserção nos setores de Vigilância Epidemiológica, Endemias, Imunização, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador. As ações incluíram investigação de agravos de notificação compulsória, monitoramento de indicadores epidemiológicos, qualificação de bancos de dados, análise de sistemas de informação em saúde, acompanhamento de ações de vigilância laboratorial, participação em campanhas de imunização, atividades educativas e participação em reuniões de planejamento e gestão.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a formação biomédica apresenta importante potencial de contribuição para os diversos componentes da Vigilância em Saúde. Os conhecimentos relacionados à microbiologia, imunologia, parasitologia e epidemiologia favoreceram a compreensão dos processos de investigação de doenças e agravos, bem como a interpretação de informações laboratoriais utilizadas no monitoramento epidemiológico. A participação na análise e qualificação de sistemas de informação permitiu compreender a relevância da produção de dados confiáveis para o planejamento das ações de saúde e para a tomada de decisões pelos gestores. Além disso, o acompanhamento de investigações epidemiológicas possibilitou vivenciar processos de identificação, monitoramento e encerramento de casos de agravos de notificação compulsória. A inserção em campanhas de vacinação, ações educativas e atividades de educação permanente ampliou a compreensão sobre o papel do biomédico na promoção da saúde e prevenção de doenças. A vivência também favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas ao trabalho interdisciplinar, comunicação em saúde, planejamento e organização dos serviços, evidenciando que a atuação do biomédico pode ultrapassar os limites tradicionalmente atribuídos à profissão.
Considerações finais: A inserção do biomédico na Vigilância em Saúde demonstrou potencial para qualificar processos de trabalho, fortalecer ações de monitoramento e investigação de agravos e contribuir para a produção de informações estratégicas para a saúde pública. A experiência reforça a importância das residências multiprofissionais como espaços de ampliação dos campos de atuação da Biomedicina e de formação de profissionais comprometidos com os princípios do SUS, com a interdisciplinaridade e com as necessidades dos territórios.
Palavras-chave: Biomedicina; Vigilância em Saúde; Educação Interprofissional; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260101-para-alem-do-laboratorio-a-insercao-do-biomedico-na-vigilancia-em-saude

VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO SERTÃO CEARENSE: VIVÊNCIAS DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM MORADA NOVA-CE

Protocolo 20260102 · Pôster Virtual
Ana Clara de Moura Guimarães*
ESP CE

Introdução: A Vigilância em Saúde constitui um dos pilares para a organização das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), subsidiando processos de planejamento, tomada de decisão e enfrentamento dos principais problemas de saúde dos territórios. A formação em serviço por meio das residências multiprofissionais tem contribuído para aproximar profissionais da realidade dos serviços, fortalecendo a integração entre ensino e trabalho. Nos municípios do interior, essa experiência adquire relevância adicional devido às especificidades territoriais, socioeconômicas e organizacionais que influenciam diretamente as práticas de saúde. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde desenvolvida em Morada Nova, Ceará, possibilitou vivências em diferentes componentes da vigilância, favorecendo a construção de competências relacionadas à análise epidemiológica, gestão e planejamento em saúde. Este trabalho objetiva relatar a experiência do primeiro ano de residência em Vigilância em Saúde em um município do interior cearense.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das atividades desenvolvidas durante o primeiro ano da residência multiprofissional. A inserção ocorreu na Secretaria Municipal de Saúde de Morada Nova, contemplando os setores de Vigilância Epidemiológica, Endemias, Imunização, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador. As atividades envolveram investigação de agravos de notificação compulsória, monitoramento de indicadores epidemiológicos, análise e qualificação de bancos de dados, acompanhamento de campanhas de vacinação, participação em inspeções sanitárias, ações educativas, vigilância de ambientes e processos de trabalho, além da participação em reuniões de planejamento e gestão.
Resultados/Discussão: A vivência possibilitou compreender a Vigilância em Saúde como um conjunto integrado de práticas voltadas à produção de informações estratégicas para a tomada de decisão. A participação em diferentes setores favoreceu a compreensão da interdependência entre vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador. A análise de sistemas de informação, como SINAN, SIM e SINASC, permitiu identificar a importância da qualificação dos dados para o monitoramento do perfil epidemiológico local. A experiência também proporcionou contato direto com investigações de agravos, monitoramento de indicadores prioritários e desenvolvimento de ações de educação em saúde voltadas à população e aos profissionais da rede. Dentro do município em questão, uma das facilidades encontradas foi a disponibilidade dos coordenadores em ensinar, além da abertura para modificação de processos e construção coletiva de fluxos. Dentre as dificuldades, destacam-se a falta de recurso, falta de transporte, falta de apoio para campanhas mais complexas ou que mobilizem mais órgãos e falta de estruturas físicas para facilitar o trabalho. Apesar dos desafios, a inserção nos diversos componentes da vigilância favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas à análise crítica dos problemas de saúde, trabalho interdisciplinar, comunicação em saúde e gestão dos serviços.
Considerações finais: A experiência da residência multiprofissional em Vigilância em Saúde em Morada Nova evidenciou o potencial da formação em serviço para qualificar profissionais comprometidos com as necessidades dos territórios. A atuação nos diferentes componentes da vigilância contribuiu para a construção de uma visão ampliada da saúde coletiva e para o fortalecimento das práticas voltadas à promoção, prevenção e proteção da saúde da população.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Educação em Saúde; Gestão em Saúde; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260102-vigilancia-em-saude-no-sertao-cearense-vivencias-de-uma-residencia-multiprofissi

METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO EM SERVIÇO: A RESIDÊNCIA COMO ESPAÇO DE APRENDIZAGEM E TRANSFORMAÇÃO

Protocolo 20260109 · Pôster Virtual
André Luís Castro de Paiva Gomes*; Maria Eduarda Ancelmo Oliveira
ESP CE

Introdução: A formação de profissionais da saúde por meio de programas de residência representa uma das experiências mais completas de educação no trabalho. Ao integrar teoria e prática no cotidiano dos serviços, os programas de residência criam um ambiente propício para a aplicação de metodologias ativas, que colocam o residente como protagonista do seu próprio processo formativo.
Metodologias como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), a problematização, a simulação realística e os grupos de reflexão sobre a prática permitem que os residentes desenvolvam competências técnicas, críticas e relacionais de forma integrada. Ao contrário dos modelos tradicionais de ensino, essas abordagens partem de situações reais do serviço, estimulando a investigação, o trabalho em equipe e a tomada de decisão compartilhada.
Justifica-se, portanto, a investigação sobre como essas metodologias têm sido incorporadas à educação no trabalho nos programas de residência, bem como seus efeitos sobre a formação dos profissionais e sobre a qualidade do cuidado ofertado à população. Compreender essa dinâmica é relevante não apenas do ponto de vista pedagógico, mas também social, uma vez que residentes bem formados tendem a atuar de forma mais resolutiva, humanizada e comprometida com as necessidades dos territórios onde estão inseridos. Com finalidade de promover uma aprendizagem significativa, contextualizada e transformadora, que vai além da simples transmissão de conteúdos técnicos onde o profissional tenha um protagonismo que perpasse a qualificação técnica sendo um agente transformador em sua carreira.
Métodos: Método de natureza qualitativa de caráter descritivo e exploratório desenvolvida no âmbito de um programa de residência considerando todo o escopo de competências submetidas aos profissionais residentes das mais diversas categorias profissionais exercendo atividades: práticas, teórico-práticas e teórico-conceituais. A Pesquisa foi realizada no Município do Cenário de Prática da Residência, nos diversos equipamentos de saúde com os profissionais residentes, preceptores e quanto pertinente com gestores dependendo do grau de envolvimento com as práticas e atividades pedagógicas e cabíveis na metodologia do estudo. A coleta de dados se deu por observação na rotina dos residentes e relatórios de suas atividades.
Resultados/Discussão: Os resultados desta pesquisa evidenciaram que a adoção de metodologias ativas no contexto da residência em saúde produziu impactos positivos tanto na formação dos profissionais quanto na qualidade do cuidado ofertado à população assistida. A formação por competência e educação permanente sinalizam a fundamentação da aprendizagem significativa dentro de sua realidade concreta perspectiva que se fundamenta na observação da relação residentes preceptores e residentes usuários do serviço.
Um dos principais desafios equilibrar serviço e formação já é amplamente descrita na literatura sobre residências e aponta para a necessidade de maior integração entre as instituições formadoras.
Considerações finais: Evidencia-se que os programas de residência em saúde, quando estruturados a partir de princípios da educação no trabalho e sustentados por estratégias pedagógicas ativas, favorecem o desenvolvimento de profissionais mais autônomos, reflexivos, humanizados e tecnicamente competentes. A imersão no serviço real, mediada por práticas formativas intencionais, mostrou-se um poderoso dispositivo de aprendizagem, capaz de

articular saberes, desenvolver competências e fortalecer o compromisso dos residentes com o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Metodologias ativas; Residência em saúde; Educação no trabalho
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260109-metodologias-ativas-na-educacao-em-servico-a-residencia-como-espaco-de-aprendiza

RESSIGNIFICANDO OS CUIDADOS PALIATIVOS: EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SERVIÇO PARA O FORTALECIMENTO DA EMPATIA E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

Protocolo 20260114 · Pôster Virtual
Amanda Victória Ferreira de Araújo*; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Gracyelle Tavares Sousa; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Maria Isabel Albuquerque Mota; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Amanda Vieira Lima; Antonio Carlos Oliveira de Sousa
Centro Universitário INTA; Centro Universitário UNINTA; CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA; Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Introdução: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem voltada à promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento em suas múltiplas dimensões. Apesar dos avanços na disseminação desse conceito, ainda persistem percepções que associam os cuidados paliativos exclusivamente à terminalidade e à ausência de possibilidades terapêuticas. Nesse contexto, estratégias de educação em serviço podem contribuir para a desconstrução de estigmas, a qualificação das práticas assistenciais e o fortalecimento da humanização do cuidado. Este trabalho objetiva relatar a experiência de uma ação de sensibilização sobre cuidados paliativos realizada com técnicos de enfermagem em ambiente hospitalar.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a residência multiprofissional em um hospital de referência. A atividade teve duração aproximada de uma hora e contou com a participação de aproximadamente 16 técnicos de enfermagem, categoria escolhida em virtude de sua atuação contínua junto aos pacientes e familiares, desempenhando papel central na concretização dos princípios dos cuidados paliativos. Inicialmente, os participantes registraram anonimamente suas percepções sobre o significado dos cuidados paliativos. Em seguida, os relatos foram redistribuídos aleatoriamente para leitura e discussão coletiva. Posteriormente, realizou-se exposição dialogada acerca dos princípios e objetivos dos cuidados paliativos. Como estratégia de sensibilização, foram apresentadas expressões frequentemente observadas no cotidiano assistencial relacionadas a pacientes em cuidados paliativos, estimulando reflexões sobre comunicação, atitudes profissionais e empatia. Ao final, foi realizado um momento de feedback livre entre os participantes.

Resultados/Discussão: As discussões iniciais evidenciaram concepções associadas à terminalidade e à ausência de possibilidades de cuidado, expressas por termos como “estado vegetativo”, “não tem mais o que fazer” e “não dura mais nem um dia”. O compartilhamento espontâneo de experiências pessoais envolvendo familiares em cuidados paliativos ampliou a profundidade das reflexões e favoreceu a construção coletiva do conhecimento. A problematização de expressões reproduzidas no ambiente hospitalar permitiu compreender como a linguagem profissional pode influenciar a percepção e a qualidade do cuidado ofertado aos pacientes, reforçando estigmas ou promovendo uma assistência mais digna e centrada na pessoa. Além da construção de conhecimentos, a atividade configurou-se como espaço de escuta, acolhimento e compartilhamento de vivências, evidenciando a necessidade de momentos institucionais destinados à reflexão sobre sofrimento, finitude e humanidade no cuidado. Durante os feedbacks, os participantes destacaram a relevância do encontro para relembrar valores relacionados à empatia, respeito e dignidade, favorecendo a ressignificação dos cuidados paliativos como abordagem voltada à qualidade de vida e ao alívio do sofrimento.

Considerações finais: A utilização de estratégias reflexivas e participativas mostrou-se relevante para ampliar a compreensão dos profissionais acerca dos cuidados paliativos e estimular atitudes mais empáticas e humanizadas no ambiente hospitalar. A experiência reforça a importância da educação em serviço como ferramenta de transformação das práticas de cuidado, fortalecimento da assistência centrada nas necessidades dos pacientes e valorização dos espaços de diálogo sobre temas sensíveis presentes no cotidiano dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Empatia; Educação permanente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260114-ressignificando-os-cuidados-paliativos-experiencia-de-educacao-em-servico-para-o

---

REESTRUTURAÇÃO DE MÓDULOS TEÓRICOS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO ENSINO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260116 · Pôster Virtual

Maria Auxiliadora Resende Sampaio*; Danyela dos Santos Lima; Lorenna Saraiva Viana

Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RMSM) configura-se como uma importante estratégia para a formação de profissionais em serviço, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades técnicas e científicas e, consequentemente, para a qualificação do cuidado em saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa conjuntura, os módulos teóricos desempenham papel fundamental, pois servem de base para reflexões críticas e promovem a articulação entre os fundamentos teóricos e as experiências práticas vivenciadas pelos residentes. No entanto, as mudanças nas políticas de saúde mental, bem como as novas demandas dos processos formativos, requerem uma atualização contínua das abordagens pedagógicas e da própria estrutura curricular. Dessa forma, a reformulação dos módulos teóricos torna-se essencial para garantir que os conteúdos estejam mais alinhados às especificidades da área, fortalecendo a integração entre teoria e prática e qualificando o processo de ensino-aprendizagem nos programas de residência. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo apresentar a experiência de reestruturação dos módulos teóricos como forma de aprimorar a qualidade da formação em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência relacionado ao processo de organização dos módulos teóricos de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental. A experiência ocorreu entre maio e junho de 2026, envolvendo a coordenação e os docentes do programa. A reestruturação dos módulos foi feita com base na análise das necessidades pedagógicas identificadas no percurso formativo e nas sugestões dos residentes, visando reforçar a aproximação entre teoria e prática e fazer com que o conteúdo estivesse mais alinhado com as exigências do campo da saúde mental.

Resultados/Discussão: A reestruturação dos módulos incluiu uma revisão e atualização dos conteúdos, definição e reorganização dos eixos temáticos, ajuste de carga horária, alinhamento das estratégias metodológicas e avaliativas, e padronização da estrutura dos módulos. Com a reformulação, alguns módulos foram divididos em dois componentes distintos para maior aprofundamento dos temas. Além disso, módulos que anteriormente eram compartilhados com outros programas foram reestruturados para contemplar as especificidades da formação em saúde mental. Entre eles, destaca-se o módulo de Vigilância, que passou a abordar conteúdos voltados às demandas e singularidades da atenção psicossocial.

Considerações finais: A experiência de reestruturação dos módulos teóricos mostrou como a revisão contínua do currículo é necessária e configura-se como estratégia valiosa para qualificar o ensino na RMSM. As modificações realizadas, guiadas pelas necessidades do processo formativo assim como pelas contribuições dos residentes, proporcionaram uma maior

aproximação entre teoria e prática, além de um conteúdo mais específico e aprofundado. É fundamental que haja processos permanentes de avaliação e atualização curricular para fortalecer a formação em serviço.

Palavras-chave: Educação interprofissional; Residência não-médica; Serviços de saúde mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260116-reestruturacao-de-modulos-teoricos-como-estrategia-de-qualificacao-do-ensino-em

FORTALECENDO AS RESPOSTAS ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA APS POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Protocolo 20260121 · Comunicação Oral

Amanda Victória Ferreira de Araújo*; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Gracyelle Tavares Sousa; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Maria Isabel Albuquerque Mota; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Amanda Vieira Lima; Antonio Carlos Oliveira de Sousa

Centro Universitário INTA; Centro Universitário UNINTA; Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui importante porta de entrada do Sistema Único de Saúde e desempenha papel fundamental na coordenação do cuidado. Apesar de seu foco em ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, situações de urgência e emergência podem ocorrer nesse cenário, exigindo preparo técnico das equipes e organização dos processos assistenciais. Durante a inserção de residentes multiprofissionais em uma unidade de APS, foram identificadas fragilidades relacionadas ao manejo inicial dessas situações e à inexistência de um fluxo assistencial formalmente estabelecido. Além disso, observou-se a necessidade de ampliar o acesso da comunidade a conhecimentos básicos sobre primeiros socorros. Este trabalho objetiva relatar a experiência de residentes na implementação de estratégias educativas voltadas aos profissionais de saúde e à população, associadas à construção de um fluxograma assistencial para qualificação do atendimento às urgências e emergências.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma unidade de APS. Foram realizadas nove ações de educação permanente envolvendo aproximadamente 50 profissionais, entre agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, dentistas, farmacêuticos, atendentes de farmácia e profissionais de serviços gerais. Os encontros abordaram suporte básico de vida, obstrução de vias aéreas por corpo estranho, contenção de grandes hemorragias e organização do atendimento às urgências e emergências, utilizando exposições dialogadas, demonstrações práticas e discussões coletivas. Paralelamente, foi construído de forma colaborativa um fluxograma assistencial, posteriormente implantado em formato de banner para consulta permanente da equipe. Adicionalmente, foram realizadas ações de educação em saúde na sala de espera da unidade, abordando suporte básico de vida e obstrução de vias aéreas por corpo estranho, alcançando aproximadamente 60 usuários.

Resultados/Discussão: As atividades favoreceram a troca de saberes entre diferentes categorias profissionais e estimularam a reflexão sobre a atuação frente às situações críticas na APS. A participação ativa dos profissionais evidenciou o interesse em aprimorar competências relacionadas ao reconhecimento precoce e manejo inicial das emergências. A construção coletiva do fluxograma possibilitou sistematizar condutas, definir fluxos de encaminhamento e fortalecer a organização do processo de trabalho. A utilização da sala de espera como espaço educativo permitiu transformar um ambiente tradicionalmente passivo em cenário de construção compartilhada do conhecimento, ampliando o protagonismo dos usuários no cuidado à saúde. A experiência evidenciou que a qualificação da assistência às urgências e emergências na APS não depende exclusivamente da capacitação técnica, mas também da articulação entre educação permanente, educação em saúde e organização dos processos assistenciais, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade.

Considerações finais: A associação entre educação interprofissional, educação em saúde e construção de ferramenta organizacional mostrou-se potente para qualificar o atendimento às urgências e emergências na APS. A experiência fortaleceu a integração ensino-serviço-comunidade, promoveu práticas colaborativas e contribuiu para a organização do cuidado, evidenciando o papel da residência multiprofissional como indutora de mudanças nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Educação permanente; Atenção primária à saúde; Emergências
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260121-fortalecendo-as-respostas-as-urgencias-e-emergencias-na-aps-por-meio-da-integrac

CONSTRUINDO SIGNIFICADOS SOBRE O OUTUBRO ROSA: EXPERIÊNCIA COM METODOLOGIA PARTICIPATIVA EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Protocolo 20260127 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
José Marcos Fernandes Mascarenhas*; Priscilla Bandeira Frota
UFU - Universidade Federal de Uberlândia; ICEPi

Introdução: O câncer de mama permanece como um importante problema de saúde pública, sendo o Outubro Rosa uma estratégia de mobilização social voltada à promoção da saúde e ao diagnóstico precoce. Em comunidades quilombolas, marcadas por especificidades históricas, culturais e sociais, as ações educativas devem valorizar os saberes populares e as vivências do território, favorecendo o diálogo, a participação social e a construção compartilhada do conhecimento. Fundamentada nos princípios da Educação Popular em Saúde, esta experiência teve como objetivo relatar a utilização de uma metodologia participativa para estimular reflexões sobre a saúde da mulher durante uma ação do Outubro Rosa em comunidades quilombolas.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por um residente do Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi/SESA), durante a ação Outubro Rosa Quilombola, realizada em outubro de 2024 em comunidades quilombolas do norte do Espírito Santo. Como estratégia educativa, foi elaborado um painel em formato de mulher negra, cuja saia era preenchida com post-its rosas contendo palavras escolhidas pelas participantes para expressar seus significados e percepções sobre o Outubro Rosa. A atividade foi conduzida de forma coletiva e dialógica, valorizando a escuta qualificada, o compartilhamento de vivências e a construção conjunta de conhecimentos acerca da prevenção do câncer de mama e do autocuidado.

Resultados/Discussão: A atividade favoreceu a participação ativa das mulheres, que associaram o Outubro Rosa a termos como prevenção, cuidado, força, autoestima, amor, esperança e saúde. A construção coletiva do painel estimulou a troca de experiências, a valorização dos saberes presentes na comunidade e o fortalecimento do vínculo entre residentes e participantes. Ademais, possibilitou a construção coletiva de conhecimentos sobre prevenção e autocuidado, favorecendo a aprendizagem significativa e o fortalecimento da autonomia no cuidado à saúde. Além disso, a metodologia possibilitou reflexões sobre o cuidado com o próprio corpo, a importância da prevenção e a utilização dos serviços de saúde como espaços de promoção do cuidado. A experiência evidenciou o potencial das metodologias participativas para promover processos educativos significativos, fortalecer o protagonismo feminino e ampliar a participação das mulheres no cuidado à própria saúde.

Considerações finais: A utilização do painel participativo mostrou-se uma estratégia pedagógica eficaz para promover participação social, aprendizagem significativa e valorização dos saberes populares. A experiência contribuiu para a conscientização sobre a prevenção do câncer de mama, fortaleceu a autonomia das mulheres quilombolas e favoreceu a formação crítica e humanizada do residente. Além disso, fortaleceu a integração entre a residência e o território, evidenciando a importância de práticas culturalmente sensíveis para a promoção da equidade

em saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde da Mulher; Promoção da Saúde; Participação da Comunidade; População Negra

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260127-construindo-significados-sobre-o-outubro-rosa-experiencia-com-metodologia-partic

DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO NA FORMAÇÃO EM SERVIÇO DE UM RESIDENTE DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260129 · Pôster Virtual

José Marcos Fernandes Mascarenhas*

UFU - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: O reconhecimento precoce da deterioração clínica constitui um importante componente da segurança do paciente e da qualidade da assistência, especialmente em cenários hospitalares de alta complexidade. No contexto da residência em saúde, a formação em serviço insere o residente em situações reais de cuidado, favorecendo o desenvolvimento de competências clínicas, do pensamento crítico e da tomada de decisão frente às demandas assistenciais. Em enfermarias clínicas, pacientes podem evoluir com agravamento do quadro de saúde, apresentando sinais sugestivos de sepse, choque, insuficiência respiratória e necessidade de cuidados intensivos. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na vigilância contínua e na identificação precoce de alterações clínicas. Diante disso, objetivou-se relatar a experiência de um residente de enfermagem no desenvolvimento do raciocínio clínico para o reconhecimento precoce da deterioração clínica de pacientes internados em clínica médica de um hospital universitário de alta complexidade.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, vivenciado durante o rodízio na clínica médica de um hospital universitário de alta complexidade, realizado no primeiro ano da residência. A experiência foi construída a partir das atividades assistenciais desenvolvidas cotidianamente, sob supervisão de preceptores, envolvendo avaliação clínica, monitorização dos sinais vitais, comunicação multiprofissional e acompanhamento da evolução de pacientes com diferentes condições clínicas.

Resultados/Discussão: A vivência possibilitou compreender que a deterioração clínica frequentemente é precedida por alterações sutis, identificadas por meio da observação contínua, da escuta qualificada dos acompanhantes e da avaliação sistematizada realizada pela equipe de enfermagem. Entre os sinais observados destacaram-se alterações do nível de consciência, sonolência excessiva, instabilidade hemodinâmica e mudanças no padrão respiratório, frequentemente associadas à suspeita de sepse e choque. O reconhecimento precoce dessas manifestações favorecia o acionamento oportuno da equipe médica, a realização de exames complementares e a implementação de medidas terapêuticas iniciais. A permanência de pacientes com necessidade de cuidados intensivos em enfermarias clínicas, enquanto aguardavam transferência para unidades especializadas, representou importante desafio formativo, exigindo vigilância constante, comunicação efetiva e tomada de decisão compartilhada. A experiência evidenciou a relevância da integração ensino-serviço no processo de aprendizagem do residente, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio clínico, ampliando sua capacidade de correlacionar sinais clínicos, interpretar alterações fisiológicas e reconhecer precocemente situações de risco. Além disso, fortaleceu competências relacionadas à comunicação interprofissional, à segurança do paciente e à qualidade do cuidado prestado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Considerações finais: A formação em serviço proporcionada pela residência contribuiu significativamente para o desenvolvimento do raciocínio clínico do residente de enfermagem no reconhecimento precoce da deterioração clínica. A experiência demonstrou que a observação sistemática, a escuta dos acompanhantes e a atuação articulada com a equipe multiprofissional são fundamentais para a identificação oportuna de agravos e para a segurança do paciente.

Ademais, reforçou a relevância da residência como estratégia formativa capaz de fortalecer a identidade profissional, desenvolver competências clínicas essenciais e qualificar a assistência em cenários complexos de cuidado.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Raciocínio Clínico; Segurança do Paciente; Internato e Residência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260129-desenvolvimento-do-raciocinio-clinico-na-formacao-em-servico-de-um-residente-de

HERÓIS DA SAÚDE: UMA PRÁTICA EXITOSA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Protocolo 20260137 · Pôster Virtual

Thiago Silva Sales*; Gabriel Fernando Martins; Larissa da Silva Lucindo; Fernanda Adami Menuci; Lucas Silva Liberatti; Beatriz Ribeiro Agustinho; Daiene Aparecida Alves Mazza Titericz; Adriana Prestes do Nascimento Palú

Autarquia Municipal de saúde de Apucarana; Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) envolve setores da saúde e educação e forma escolares por meios de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. Inserir esses cuidados na rotina escolar reduz vulnerabilidades e estimula o protagonismo infantil, que necessita de abordagens que superem a idealização higienista dos cuidados em saúde. A parceria entre e ensino, respaldada pela residência multiprofissional, fortalece os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste trabalho foi promover educação em saúde integral em crianças em idade escolar para estimular e desenvolver conhecimento sobre autocuidado e bem-estar e promoção de saúde e prevenção de agravos, através de ações lúdicas e integrativas, considerando as dimensões física, mental, social e ambiental.

Métodos: relato de experiência de uma ação educativa, descritiva e qualitativa, realizada por uma equipe da Residência Multiprofissional em Atenção Básica atuante num distrito rural de uma cidade do norte do Paraná. As atividades integrativas envolveram 35 estudantes do 3º Ano do Ensino Fundamental (8 anos) de uma escola municipal, de julho a outubro de 2025. A intervenção ocorreu da seguinte forma: Bloco 1: abordagem sobre conceito de saúde, higiene, atividade física e nutrição; Bloco 2: o corpo humano e os sentidos, inteligência emocional, prevenção de acidentes e cuidados domiciliares e comunitários; Bloco 3: meio ambiente, escolhas alimentares, práticas corporais e prevenção de doenças. Foram utilizadas metodologias ativas através de rodas de conversa, dinâmicas, leituras e tarefas práticas, tanto em sala de aula, quanto domiciliares. A intervenção foi encerrada com a formatura e entrega do certificado “Heróis da Saúde”.

Resultados/Discussão: o diálogo entre gestão escolar e residentes permitiu estabelecer um diagnóstico e facilitou alinhar o cronograma conforme necessidades e demandas escolares. Todas as atividades contaram com a presença dos professores, assegurando suporte pedagógico e manejo dos estudantes. A abordagem interdisciplinar estimulou a autonomia e protagonismo infantil, favorecendo a fixação dos conteúdos trabalhados em sala de aula e o cumprimento das atividades semanais propostas, além do retorno positivo na rotina familiar. O aprendizado à comunidade foi estendido através do envolvimento e participação dos pais e responsáveis através das atividades domiciliares, permitindo formação e fortalecimento de vínculos entre comunidade e Unidade Básica de Saúde, com ampliação do cenário prático e a educação permanente da equipe de residência multiprofissional.

Considerações finais: a participação da equipe de residência multiprofissional no PSE foi de grande importância para promoção de saúde e autonomia e protagonismo dos escolares quanto ao autocuidado e adoção (e manutenção) de hábitos saudáveis. A estratégia fortaleceu o vínculo comunitário tanto com a escola, com a unidade de saúde e, principalmente, com a articulação intersetorial, tornando evidente a relevância da residência multiprofissional na

construção de práticas integradas, constantes e construídas baseadas a partir dos princípios do SUS

Palavras-chave: Saúde na escola; Educação em saúde; Atenção Primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260137-herois-da-saude-uma-pratica-exitosa-do-programa-saude-na-escola

DA RESIDÊNCIA À PRECEPTORIA: REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS E POTENCIALIDADES NO PROCESSO DE FORMAÇÃO EM SAÚDE

Protocolo 20260143 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Jamelyo Amancio Teodoro*
Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes

Introdução: A residência em saúde constitui um importante espaço de formação profissional, caracterizado pela integração entre ensino e serviço. Entretanto, tornar-se residente não ocorre de forma imediata, assim como a construção da identidade de preceptor também demanda tempo, investimento financeiro, dedicação pessoal e constante aprimoramento. Nesse contexto, tanto residentes quanto preceptores vivenciam desafios que atravessam seus processos formativos. O objetivo deste relato é refletir sobre as experiências e os desafios presentes na transição da residência para a preceptoria, destacando os impactos das condições de trabalho e das responsabilidades formativas.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter reflexivo e descritivo, elaborado a partir da vivência profissional no contexto da residência e da atuação em preceptoria. Foram consideradas as experiências relacionadas ao processo de formação em serviço, às relações entre residentes e preceptores e aos desafios encontrados na prática cotidiana. Por se tratar de relato de experiência sem envolvimento direto de pesquisa com seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.
Resultados/Discussão: Observou-se que a residência é marcada por uma rotina intensa, frequentemente associada à carga horária de 60 horas semanais, o que impõe desafios físicos, emocionais e organizacionais aos residentes. Paralelamente, o preceptor assume múltiplas funções, dividindo-se entre as demandas assistenciais e a responsabilidade de acompanhar o desenvolvimento técnico e profissional dos residentes. Essa sobreposição de atribuições evidencia uma linha tênue entre o que se espera do processo formativo e o que efetivamente se torna possível diante das condições institucionais e da elevada demanda de trabalho. Apesar das dificuldades, a experiência demonstra que a preceptoria representa uma continuidade do processo de aprendizagem iniciado na residência, favorecendo a construção de competências pedagógicas, assistenciais e relacionais. A troca de saberes entre residentes e preceptores fortalece a formação em saúde e contribui para a qualificação da assistência prestada aos usuários.
Considerações finais: A trajetória da residência à preceptoria configura-se como um processo contínuo de formação e desenvolvimento profissional. Embora permeada por desafios relacionados à carga horária, às demandas assistenciais e às responsabilidades educativas, essa experiência possibilita crescimento pessoal e profissional. Investimentos institucionais voltados à valorização da preceptoria e à melhoria das condições de trabalho podem fortalecer os processos formativos e contribuir para uma formação em saúde mais qualificada e humanizada.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Preceptoria; Ambiente de trabalho
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260143-da-residencia-a-preceptoria-reflexoes-sobre-os-desafios-e-potencialidades-no-pro

SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO EDUCATIVO: EXPERIÊNCIA SOBRE AUTISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260144 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo*; Rayli de Oliveira Lacerda; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Patricia Pereira Tavares de Alcantara
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A sala de espera na Atenção Primária à Saúde (APS) é tradicionalmente vista como um local de inatividade, mas, sob uma perspectiva crítica, deve ser ressignificada como um ambiente para a promoção da saúde, de ações educativas, acolhimento e fortalecimento de vínculos entre profissionais e comunidade . No contexto da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, a sala de espera configura-se como um ambiente de processos formativos, permitindo que o residente exerça o protagonismo pedagógico através do uso de tecnologias leves para a construção do saber. Tratando-se do Transtorno do Espectro Autista (TEA), a educação em saúde torna-se urgente para desconstruir estigmas e mitos que ainda geram exclusão e sofrimento. Dessa forma, a intervenção educativa nesse cenário visa transmitir informações, promover o acolhimento, a escuta ativa e a humanização, garantindo o direito à informação desde a porta de entrada do SUS.
Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de três residentes em Saúde Coletiva na condução de uma atividade educativa participativa sobre TEA, em uma sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).
Métodos: O presente relato descreve uma ação de educação em saúde voltada à conscientização sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para a condução da atividade, utilizou-se uma metodologia ativa e participativa através da dinâmica de um "dado temático",contendo perguntas relacionadas a mitos, verdades e desafios vivenciados por pessoas com TEA e seus familiares. Esta abordagem baseou-se nos princípios da aprendizagem significativa e da educação permanente, em que o residente atua como facilitador de um diálogo reflexivo. A estratégia buscou estimular a participação dos usuários por meio do diálogo, da problematização e da troca de experiências, favorecendo uma interação horizontal entre os participantes e rompendo com o modelo tradicional de transmissão unilateral do conhecimento.
Resultados/Discussão: A adesão da população superou as expectativas, demonstrando que ferramentas lúdicas e interativas são eficazes para atrair o interesse e estimular o engajamento comunitário no serviço de saúde. A dinâmica funcionou como um disparador para a emersão de dúvidas e o compartilhamento de histórias enriquecedoras entre os participantes. Observou-se uma potente troca de saberes, onde o linguajar popular interagiu com o conhecimento científico, legitimando o saber do usuário e promovendo o letramento em saúde. A discussão coletiva permitiu desmistificar comportamentos e reduzir o preconceito relacionado ao transtorno, transformando o "tempo ocioso" em um momento de conhecimento e solidariedade. Além disso, a atividade fortaleceu o papel do residente como agente de transformação social capaz de adaptar práticas pedagógicas às necessidades reais do território.
Considerações finais: Portanto, as práticas pedagógicas participativas na sala de espera são ferramentas fundamentais na formação da residência, pois qualificam o cuidado e promovem a humanização e a inclusão social na Atenção Primária. A experiência na sala de espera de uma UBS reafirma que a utilização de metodologias ativas potencializa o papel educativo dos serviços de saúde, contribuindo para a desconstrução de estigmas sobre o TEA e para o fortalecimento dos princípios de equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Educação em Saúde; Transtorno do Espectro Autista; Atenção Primária à Saúde; Salas de Espera
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260144-sala-de-espera-como-espaco-educativo-experiencia-sobre-autismo-na-atencao-primar

CONSTRUINDO A INTEGRALIDADE NO SUS: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM REUNIÃO INTERSETORIAL DA REDE LOCAL DE SERVIÇOS

Protocolo 20260164 · Pôster Virtual
Gabriella Longo Carvalho Costa*; Aiene Rosa de Britto; Raquel Fernandes de Souza Pereira; Joanna Ângelis Macena Oliveira; André Luiz Teixeira Moreira; Rafaela Ribeiro Pereira
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz; ENSP/FIOCRUZ

Introdução: A integralidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo os sujeitos em sua totalidade biopsicossocial. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) possui grande potencial de atuação nos territórios e articulação com outros setores essenciais para a promoção da qualidade de vida da população, como educação, assistência social, lazer e cultura. Este trabalho relata a experiência de uma equipe do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), alocada em uma unidade de saúde da família (USF) no município do Rio de Janeiro. A experiência teve origem na participação da equipe em uma reunião intersetorial denominada Rede Local, convocada pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O objetivo deste trabalho é relatar essa experiência sob a perspectiva da integralidade e da intersetorialidade como princípios orientadores do processo de trabalho na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa. A atividade foi realizada em uma sala cedida por uma organização não governamental (ONG) do território, no dia 6 de maio de 2026, no turno da tarde. Participaram do encontro profissionais do CRAS, da saúde (residentes e tutora da residência, representando a USF) e das ONGs locais voltadas ao lazer e à educação infantil. A atividade foi organizada em quatro momentos principais: identificação dos desafios locais, elaboração de propostas, definição de responsabilidades e construção coletiva de um cronograma anual contendo as datas das próximas reuniões e encontros extraordinários. A experiência foi registrada por meio de fotografias e diários de campo.
Resultados/Discussão: Entre os principais problemas discutidos estiveram a violência armada no território, a sobrecarga dos trabalhadores e as dificuldades de articulação entre os diferentes setores. A partir dessas discussões, foram construídas estratégias para fortalecer a comunicação e o trabalho em rede, com definição de responsáveis e cronograma para execução das ações. Como encaminhamentos, pactuou-se a criação de um e-mail institucional, de um formulário para mapeamento das ações dos serviços e de um grupo de WhatsApp para facilitar a comunicação entre os participantes. Também foi definido um espaço mensal para discussão de casos entre o CRAS e a USF, visando fortalecer a integralidade da atenção aos usuários. Além disso, foram agendadas reuniões bimestrais da Rede Local para o ano de 2026 e um encontro extraordinário com a temática “Participação Popular”, que será conduzido pelos residentes multiprofissionais.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância dos espaços intersetoriais para qualificar o trabalho em rede no território. O encontro possibilitou a construção coletiva de estratégias entre diferentes dispositivos, aproximando saúde, assistência social e organizações comunitárias. Além disso, destacou-se a necessidade de ampliar a participação da educação nesses espaços de forma acolhedora, considerando a sobrecarga enfrentada pelos profissionais do setor. Apesar dos desafios identificados, os encaminhamentos pactuados demonstraram o potencial da articulação intersetorial para fortalecer a comunicação entre os serviços, o compartilhamento de responsabilidades e a atenção integral à população.
Palavras-chave: Integralidade em Saúde; Colaboração Intersetorial; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260164-construindo-a-integralidade-no-sus-experiencia-de-residentes-em-saude-da-familia

CLÍNICA AMPLIADA COMO ELEMENTO DA APRENDIZAGEM DO CUIDADO INTEGRAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260165 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Ruth Bernardes de Lima Pereira*
Secretaria municipal de Saúde de Palmas

Introdução: O programa de residência multiprofissional em saúde da família e comunidade na ESP-Palmas, desenvolve o processo educacional pautado num currículo integrado por competência. Utiliza-se de metodologias ativas nos encontros teóricos e práticos possibilitando o protagonismo do profissional reside na formação de um sujeito crítico reflexivo. Uma das unidades educacionais teórica é a Clinica ampliada e integralidade do cuidado, que constitui o componente núcleo (categorias profissionais) adota o Método Clínico (MC) e utiliza História Clínica (HC) como disparador do processo de aprendizagem. O método clínico é centrado na pessoa e busca integrar aspectos biológicos, psicológicos e sociais, promovendo um cuidado humanizado e baseado em evidências. Essa unidade passou por uma reformulação passando a ser uma unidade que faz a relação teoria /prática em cada ciclo de vida estudado.Objetivo: Implementar na formação dos residentes o método clínico, com foco no cuidado individual e integral, fortalecendo a competência profissional e interprofissional a partir dos ciclos de vida.
Métodos: A unidade educacional está organizada em quatro momentos para cada ciclo de vida. 1º análise da HC previamente construída pelos residentes de um caso real; 2º ampliação da HC e construção do plano de cuidado; 3º discussão coletiva dos planos; e 4º análise do cuidado do ciclo de vida no território(cenário de prática), definição de ações para promover o cuidado integral e fortalecimento da interprofissionalização. A avaliação formativa é feita a cada encontro.
Resultados/Discussão: O processo resultou na sistematização da UE e maior clareza sobre os objetivos da unidade educacional , integração entre teoria e prática e aprimoramento do cuidado prestado e a ampliação da visão de cada categoria com o cuidado individual e possibilitou a reflexão coletiva do cuidado em cada ciclo de vida nos diferentes cenários de prática, além de aprofundamento e atualizações teóricas e aprimoramento na construção de HC e nos planos de cuidado. Residentes, tutores e preceptores destacaram a importância das mudanças, reconhecendo a UE como ferramenta valiosa na formação profissional e na aproximação de cada UE teórica e a prática. Impacto: A formação pautada no método clínico possibilita formar profissionais mais qualificados na gestão do cuidado de indivíduos e coletivos. Essa abordagem fortalece o cuidado integral e a interprofissionalização, ampliando a resolutividade e promovendo maior capacidade de enfrentamento dos problemas de saúde.
Considerações finais: A formação profissional exige um revisitar e aprimorar os processos educacionais e do cuidado fortalecendo a formação de novos profissionais capazes de transformar a prática e realidade dos territórios. Estamos no caminho...caminhando e avaliando mudando e seguindo objetivando um ideal e assim projetando novos desafios e outros ideais.
Palavras-chave: Clinica ampliada; Integralidade do cuidado; Interprofissionalidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260165-clinica-ampliada-como-elemento-da-aprendizagem-do-cuidado-integral-na-residencia

ORIENTAÇÕES PARA COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS NA FEIRA LIVRE: UMA AÇÃO INTEGRADA ENTRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, RESIDÊNCIA E COMUNIDADE

Protocolo 20260169 · Pôster Virtual
Jamille Soares Dias*; Paula da Cunha Villas Bôas
UEFS

Introdução: A comercialização de alimentos em locais públicos exige atenção, principalmente pelo grande risco de contaminação. A manipulação requer do comerciante cuidados com a higiene pessoal como: higienização das mãos, cabelos presos, unhas limpas e cortadas, bem como cuidados com a estrutura onde os alimentos são acondicionados e o bom estado dos utensílios utilizados, garantindo a segurança alimentar. A atuação da Vigilância Sanitária (VISA) não se resume em realizar fiscalizações, mas também tem papel preventivo e educativo com a população. Diante desse cenário, foi proposto pela residente de enfermagem e de psicologia uma ação juntamente com a equipe da VISA na feira livre. Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de duas residentes em uma ação na feira livre, que buscou fomentar um espaço de escuta e orientações sobre as boas práticas de higiene, manuseio e acondicionamento dos alimentos pelos comerciantes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, elaborado a partir de uma ação realizada em uma manhã de abril de 2026 por duas residentes e os profissionais da VISA na feira livre localizada em um município do interior da Bahia. A equipe se dividiu em duplas para abordar os comerciantes com folderes previamente elaborados, contendo orientações sobre as boas práticas de higiene, manuseio e acondicionamento dos alimentos.
Resultados/Discussão: A ação, que desde da sua elaboração teve o caráter orientativo, obteve como resultados a difusão de informações sanitárias sobre as boas práticas de manipulação e acondicionamento dos alimentos na feira livre - ajudando a manter lado a lado, saúde e cultura popular; e proporcionou romper com a lógica reducionista da VISA ser meramente um órgão punitivo. Também foi possível observar uma resistência por parte de alguns comerciantes quando eram abordados pela equipe, porque muitos compreendem que a presença da VISA pode gerar consequências diante das irregularidades encontradas. Deste modo, aproveitamos para explicar sobre o papel do órgão e esclarecer dúvidas. O que observamos durante a realização da ação é que muitos feirantes tinham conhecimento sobre as boas práticas, porém, a realidade revela que elas são difíceis de serem aplicadas devido a falta de estrutura adequada do mercado municipal. Considerando a tríade ensino-serviço-comunidade, atuar como residente nesta ação fez com que nosso aprendizado fosse direcionado para práticas cotidianas e no território, fazendo abordagens sem julgamentos, utilizando material visual de fácil compreensão, buscando conscientizar feirantes da mudança de hábitos com empatia sem impor regras.
Considerações finais: A ação pôde contribuir ao aproximar o serviço e a população na tradicional feira livre da cidade, através da educação em saúde para os comerciantes e consumidores sobre as boas práticas de higiene, manuseio e acondicionamento dos alimentos. Desenvolver um papel educativo na comunidade é também uma atribuição da VISA, que através dessa ação buscou sensibilizar por meio da comunicação horizontal a prevenção de riscos sanitários. O estímulo às boas práticas faz com que a população em geral sinta-se segura em consumir alimentos em locais públicos e demonstra uma atuação eficaz do setor.
Palavras-chave: Vigilância Sanitária; Educação em Saúde; Segurança Alimentar
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260169-orientacoes-para-comercializacao-de-alimentos-na-feira-livre-uma-acao-integrada

A FORMAÇÃO EM SERVIÇO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESPAÇO DE FORTALECIMENTO DAS COMPETÊNCIAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS DO SERVIÇO SOCIAL

Protocolo 20260174 · Comunicação Oral
Maria Eduarda Ancelmo Oliveira*; Maria Isabel Luna de Carvalho
ESP CE; Instituto do Câncer do Ceará - ICC

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui uma modalidade de formação em serviço que possibilita a articulação entre teoria e prática, contribuindo para o desenvolvimento das competências necessárias ao exercício profissional. No âmbito do Serviço Social, esse processo favorece a apreensão da realidade social e o fortalecimento das dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa. A inserção dos residentes nos diversos cenários de atenção à saúde amplia as possibilidades de análise das expressões da questão social e dos determinantes sociais da saúde. O presente trabalho tem como objetivo relatar as contribuições da formação em serviço para o fortalecimento das competências teórico-metodológicas de residentes do Serviço Social.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das vivências de residentes de Serviço Social em cenários de prática da rede de atenção à saúde. As experiências analisadas envolveram atendimentos individuais, visitas domiciliares, discussões de casos, atividades coletivas, reuniões multiprofissionais e articulação intersetorial. A reflexão foi realizada a partir da análise das experiências vivenciadas durante o processo formativo, considerando os referenciais teórico-metodológicos que orientam a profissão.
Resultados/Discussão: A formação em serviço possibilitou a aproximação entre os fundamentos teóricos do Serviço Social e as demandas concretas apresentadas pelos usuários. As experiências vivenciadas favoreceram a compreensão das múltiplas expressões da questão social presentes no cotidiano dos serviços de saúde, contribuindo para o desenvolvimento de análises da realidade e para a construção de respostas profissionais fundamentadas. Os espaços de supervisão, discussão de casos e educação permanente estimularam a reflexão sobre os limites e possibilidades da intervenção profissional, fortalecendo a capacidade de interpretar as demandas para além de suas manifestações imediatas. A leitura crítica da realidade possibilitou compreender que os processos de saúde-doença são atravessados por diferentes marcadores sociais, como classe, gênero, raça/etnia, território e geração, evidenciando a importância da perspectiva da interseccionalidade para a análise das desigualdades sociais e de saúde. Essa compreensão contribui para o desenvolvimento de intervenções profissionais mais qualificadas, alinhadas aos princípios da integralidade e da equidade no cuidado. Além disso, a convivência com diferentes categorias profissionais ampliou a compreensão sobre a integralidade do cuidado e a necessidade de intervenções articuladas entre diferentes saberes e políticas públicas.
Considerações finais: A experiência evidenciou a relevância da residência multiprofissional como espaço de aprendizagem, reflexão e construção da identidade profissional. O processo formativo desenvolvido no cotidiano dos serviços contribui para a formação de profissionais capazes de compreender a realidade social em sua totalidade e de construir intervenções comprometidas com os princípios ético-políticos da profissão e com a defesa dos direitos sociais.

Palavras-chave: Educação em saúde; Serviço social; Residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260174-a-formacao-em-servico-na-residencia-multiprofissional-como-espaco-de-fortalecime

ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA E A REABILITAÇÃO ESPECIALIZADA: REFLEXÕES SOBRE O PERCURSO DE REDE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.

Protocolo 20260177 · Pôster Virtual
Brenna Kelly Queiroz Rodrigues*; José Tibério Moura da Silva
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade constitui uma importante estratégia de formação em serviço, possibilitando aos residentes vivências em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Entre as atividades formativas previstas, o percurso de rede permite a aproximação com outros níveis de atenção, favorecendo a compreensão dos fluxos assistenciais, da organização dos serviços e da integralidade do cuidado. Para a Fisioterapia, essa experiência amplia a compreensão sobre os diferentes cenários de atuação profissional e fortalece a articulação entre os serviços que compõem a rede de saúde. Este relato tem como objetivo descrever as reflexões de uma residente de Fisioterapia durante sua inserção em um serviço especializado de reabilitação.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante o segundo ano da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, no componente denominado percurso de rede. A experiência ocorreu em um serviço especializado de reabilitação, onde foram realizados atendimentos fisioterapêuticos e observada a dinâmica organizacional do serviço. A vivência possibilitou acompanhar a rotina assistencial, os fluxos de encaminhamento e a organização do processo de trabalho, permitindo a comparação entre as práticas desenvolvidas nesse nível de atenção e aquelas vivenciadas na Atenção Primária à Saúde.
Resultados/Discussão: A inserção no serviço especializado permitiu compreender diferenças importantes na organização do trabalho entre os níveis de atenção. Na Atenção Primária à Saúde, além da assistência direta aos usuários, o fisioterapeuta frequentemente participa de atividades relacionadas ao gerenciamento da demanda, organização de agendas, acompanhamento de filas de espera e coordenação do cuidado. Já no serviço especializado, observou-se uma divisão mais estruturada das responsabilidades administrativas e assistenciais, possibilitando maior dedicação às intervenções terapêuticas. Outro aspecto relevante foi o acesso a recursos tecnológicos e terapêuticos não disponíveis rotineiramente na Atenção Primária, incluindo equipamentos de eletroterapia e outros dispositivos utilizados no processo de reabilitação. A experiência evidenciou, entretanto, que a disponibilidade de recursos, embora importante, não substitui o papel estratégico da Atenção Primária como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede. A vivência também favoreceu a compreensão sobre os critérios de encaminhamento dos usuários, a continuidade do acompanhamento e a complementaridade existente entre os diferentes pontos de atenção. Dessa forma, o percurso de rede contribuiu para ampliar a visão da residente acerca da integralidade do cuidado e da importância da articulação entre os serviços para garantir assistência resolutiva aos usuários do SUS.
Considerações finais: O percurso de rede mostrou-se uma estratégia potente para a formação profissional, permitindo conhecer diferentes processos de trabalho e compreender as especificidades da atuação fisioterapêutica em distintos níveis de atenção. A experiência fortaleceu a compreensão sobre a Rede de Atenção à Saúde e evidenciou a importância da integração entre Atenção Primária e reabilitação especializada para a construção de um cuidado integral, contínuo e centrado nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Fisioterapia; Residência; Rede de Atenção à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260177-entre-a-atencao-primaria-e-a-reabilitacao-especializada-reflexoes-sobre-o-percur

A ODONTOLOGIA PARA ALÉM DO CONSULTÓRIO: CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA PARA UMA FORMAÇÃO CONTRA-HEGEMÔNICA NO SUS

Protocolo 20260181 · Comunicação Oral
Jamerson da Silva Santos*; Priscilla Bandeira Frota; Luana Roberta Oliveira Costa
ICEPi

Introdução: A formação em saúde no Brasil historicamente foi marcada por um modelo biomédico, tecnicista e fragmentado, que tende a reproduzir práticas centradas nos procedimentos, em detrimento da integralidade do cuidado. Nesse cenário, a residência multiprofissional em saúde emerge como um movimento contra-hegemônico, ao propor uma reorientação da formação profissional a partir do trabalho em equipe, da interdisciplinaridade e da inserção direta nos territórios do Sistema Único de Saúde (SUS). Na Odontologia, esse processo representa uma ruptura com a formação tradicional, ampliando o papel do odontólogo para além do cuidado clínico individual.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, fundamentado na vivência de um odontólogo inserido em um programa de residência multiprofissional em saúde da família. A experiência ocorreu em uma unidade de saúde da família, com atuação integrada a uma equipe multiprofissional no contexto do SUS. As atividades desenvolvidas incluíram atendimentos clínicos para além do viés individualizado, ações de promoção e prevenção em saúde, práticas inter e transdisciplinares em equipe, desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde, visitas domiciliares, intervenções de cuidado em equipamentos sociais e de saúde e iniciativas de cuidados coletivos. A análise da experiência considerou o processo de aprendizagem e o desenvolvimento de competências construídas no cotidiano do serviço, compreendendo o trabalho vivo em ato e o SUS como ambiente de formação.
Resultados/Discussão: A vivência na residência multiprofissional evidenciou seu caráter contra-hegemônico ao tensionar o modelo tradicional de formação em Odontologia, contribuindo para o desenvolvimento de competências que extrapolaram as atribuições preconizadas pela Política Nacional de Atenção Básica para a atuação do Odontólogo na Atenção Primária à Saúde. Ademais, atuar no SUS durante o processo formativo, demonstrou potencial para formar odontólogos mais críticos e comprometidos com a integralidade do cuidado, aproximando o profissional das necessidades reais da população e da complexidade dos territórios, uma vez que fez compreender o território como espaço vivo de produção de vida, saberes e relações sociais, dialogando com as concepções de Milton Santos e Nego Bispo. A atuação em equipes multiprofissionais, grupos operativos e ações coletivas favoreceu práticas transdisciplinares e a construção compartilhada do cuidado, ampliando a compreensão do cuidado em saúde bucal para além do atendimento individual, em consonância com a perspectiva dialógica de Paulo Freire e os princípios prioritários da Política Nacional de Residências em Saúde. Ademais, a participação em processos de Educação Permanente em Saúde, conforme cita Ceccim, fortaleceu a reflexão crítica sobre o trabalho em saúde e como se produz cuidado no trabalho vivo em ato, como citado por Merhy.
Considerações finais: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui estratégia formativa contra-hegemônica, promovendo formação crítica, interprofissional e comprometida com a realidade social. Para o odontólogo, amplia a atuação e qualifica práticas integradas, humanizadas e territoriais. Contribui para a transformação da Odontologia no Brasil, fortalecendo o SUS e reorientando a formação profissional para uma perspectiva coletiva e socialmente comprometida, baseada no território e no trabalho em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Odontologia; Formação Profissional em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260181-a-odontologia-para-alem-do-consultorio-contribuicoes-da-residencia-multiprofissi

O FORTALECIMENTO DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE A PARTIR DO APOIO PSICOPEDAGÓGICO

Protocolo 20260183 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Ludimila Ines Nunes Prestes*; Ana Angélica Arruda Andrade
Escola de Saúde Pública de Palmas-SEMUS/TO

Introdução: A expansão das Residências em Saúde impõe desafios à saúde mental dos atores que vivenciam esse processo. O cenário atual revela que a promoção da saúde mental e o enfrentamento ao assédio são eixos estruturantes da formação, evidenciando uma lacuna na implementação institucional de ações e serviços. Nesse cenário, serviços de apoio psicopedagógico emergem como estratégia de resposta qualificada, materializando as diretrizes da Política Nacional de Residências em Saúce (PNRS) ao institucionalizar espaços de escuta, suporte psicossocial e mediação de conflitos, fundamentais para cenários de prática mais éticos, inclusivos e sustentáveis. Cuidar da saúde mental é determinante para a qualidade da formação e para a excelência do cuidado no SUS. O presente trabalho objetiva fortalecer a atuação psicopedagógica nos processos formativos das Residências em Saúde, por meio da sistematização de estratégias de cuidado baseadas em evidências.
Métodos: Trata-se de um estudo de natureza descritiva e qualitativa, configurado como relato de experiência articulado à pesquisa bibliográfica e documental. A análise crítica focou em identificar estratégias de promoção e prevenção eficazes, capazes de sustentar o suporte aos docentes e discentes frente a demandas complexas inerentes ao processo formativo.
Resultados/Discussão: Embora incipientes, estudos e experiências no campo da Residência apontam que estratégias de cuidado estruturadas podem garantir a sustentabilidade do processo formativo. Para os discentes, destaca-se a oferta de espaços de escuta qualificada para a expressão de angústias, tendo o docente como figura de suporte emocional e técnico, além de rodas de conversa, grupos de reflexão e o acesso a cuidados especializados em saúde mental. Para os docentes, as estratégias materializam-se na formação contínua, na proteção da carga horária para mitigar a sensação de desamparo e o isolamento na prática pedagógica, na valorização da preceptoria, no estreitamento entre o ambiente de ensino e as demandas reais dos serviços, bem como o fortalecimento de redes de apoio. Quanto aos gestores, o cuidado surge através de canais de comunicação, de fóruns de gestão participativa e da qualificação em gestão. A articulação dessas estratégias evidencia um ecossistema de cuidado bidirecional, em que o suporte oferecido aos diferentes atores atua como um dispositivo transversal de qualificação da residência e da assistência em saúde.
Considerações finais: A implementação de estratégias de cuidado não é ação isolada, mas eixo estruturante à governança sistêmica das residências no Brasil. Há necessidade de transição de iniciativas pontuais para modelos institucionais robustos, que garantam sustentabilidade e institucionalização dos dispositivos. O fortalecimento da atuação psicopedagógica demonstra que o suporte aos diferentes atores é um dispositivo transversal de qualificação da formação, da gestão e da assistência. A consolidação de arcabouços técnicos e legais é fundamental para assegurar um ambiente de prática que promova a saúde mental e enfrente as violências. Ao valorizar os seus atores e a integração entre ensino e serviço, as instituições cumprem os objetivos da PNRS e investem na sustentabilidade e na excelência do cuidado ofertado. O desafio reside em transformar o cuidado em política institucional, garantindo que a residência seja espaço de aprendizagem ética, inclusiva e segura.

Palavras-chave: Educação em saúde; Educação profissional em saúde pública; Gestão em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260183-o-fortalecimento-das-residencias-em-saude-a-partir-do-apoio-psicopedagogico

ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL ENTRE SAÚDE DO TRABALHADOR(A) E SISTEMA SOCIOEDUCATIVO EM UM ESTADO DO NORDESTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260184 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**

Ana Paula Barbosa Oliveira Mota*; Renata Silvestre Moreno; Milena Azevedo do Vale Santiago; Ana Lara Melo Vasconcelos Davi; Jonas Souza dos Santos Filho; Yasmin Melgacio; Mariana Pinho Gomes de Oliveira; Maria Glaucineide Costa Sampaio; Ludmila Lais Penha Lima
ESP CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: O trabalho no sistema socioeducativo articula educação e segurança pública e insere-se de forma peculiar na divisão sociotécnica do trabalho. Nesse contexto, os profissionais enfrentam diversos riscos ocupacionais e estresse, tornando-se vulneráveis ao adoecimento relacionado ao trabalho. Assim, a saúde do trabalhador é central na vigilância, promoção e prevenção das DARTs (doenças e agravos relacionados ao trabalho). Contudo, o adoecimento entre os profissionais e a subnotificação evidenciam a frágil articulação entre os setores de saúde e de proteção social. Este resumo visa detalhar as ações intersetoriais em saúde do trabalhador desenvolvidas por residentes atuando em um centro de referência em saúde do(a) trabalhador(a), em articulação com o núcleo de saúde da superintendência do sistema socioeducativo em um estado do Nordeste.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. A ação ocorreu a partir de uma demanda apresentada ao serviço pelo núcleo de saúde do órgão socioeducativo. Foi realizada uma reunião de planejamento das atividades, sendo uma delas a realização de inspeção sanitária em saúde do trabalhador(a) em dois centros socioeducativos: um feminino que também atende a população trans e um masculino que atende jovens de 18 à 21 anos de idade. Além disso, ficou agendada a realização de uma oficina do Notifica Aí, uma ação de educação em saúde realizada pela residência multiprofissional, para qualificar profissionais, fortalecer o conhecimento dos trabalhadores acerca das DARTs e as notificações no SINAN. Além disso, foi realizada análise da situação de saúde dos trabalhadores dos centros socioeducativos, utilizando a base de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e realizando a tabulação através do software Tabwin.
Resultados/Discussão: A inspeção sanitária em saúde do trabalhador(a) possibilitou a análise do processo de trabalho e gerou um relatório à gestão com recomendações, como adaptações no espaço físico da unidade e mudanças organizacionais, visando um ambiente de trabalho mais saudável e seguro. No que se refere à atividade educativa, esta foi estruturada a partir de metodologias participativas, contemplando exposição dialogada sobre Saúde do Trabalhador, identificação de riscos ocupacionais, apresentação de diagnóstico situacional das notificações, discussão da Classificação de Schilling, análise de fichas do SINAN e resolução de estudos de caso construídos com base em situações relacionadas ao contexto laboral dos participantes. Também foram abordados aspectos referentes ao estabelecimento do nexo entre trabalho e adoecimento e à importância epidemiológica das notificações. Como estratégia de consolidação da aprendizagem, foi utilizada atividade interativa para revisão dos conteúdos trabalhados.
Considerações finais: A saúde do trabalhador(a), como política transversal, requer ações intra e intersetoriais para alcançar a integralidade da atenção à saúde do(a) trabalhador(a). As atividades desenvolvidas e realizadas a partir da articulação intersetorial entre o setor saúde e o setor de proteção social demonstraram-se estratégias eficazes para fortalecer as ações em saúde do(a) trabalhador(a). Como ação intersetorial, a experiência destacou a relevância das estratégias de formação e vigilância em saúde desenvolvidas no contexto da residência multiprofissional para o fortalecimento da Vigilância em Saúde do(a) Trabalhador(a).

Palavras-chave: Colaboração intersetorial; Vigilância em saúde do trabalhador; Educação em saúde; Socioeducação

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260184-articulacao-intersetorial-entre-saude-do-trabalhador-a-e-sistema-socioeducativo

ENTRE A FORMAÇÃO EM SERVIÇO E A COBRANÇA POR AUTONOMIA PROFISSIONAL: FRAGILIDADES E REPERCUSSÕES NA FORMAÇÃO DO RESIDENTE

Protocolo 20260185 · Pôster Virtual
Vanessa Nascimento Batista*
Universidade do Estado da Bahia

Introdução: Instituída pela Lei nº 11.129/2005, a Residência Multiprofissional em Saúde constitui modalidade de pós-graduação lato sensu baseada na formação em serviço, orientada pelos princípios do SUS e voltada ao desenvolvimento progressivo de competências profissionais por meio da integração entre teoria, prática e preceptoria. Entretanto, fragilidades no processo formativo podem gerar uma discrepância entre a autonomia esperada do residente e o suporte pedagógico ofertado. Objetivou-se refletir sobre as repercussões dessa relação na formação do residente.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, construído a partir das vivências do cotidiano de uma residência multiprofissional em saúde. As reflexões decorreram da observação participante e de discussões entre residentes de diferentes programas, considerando a articulação entre formação em serviço e prática assistencial.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou limitações na preceptoria, caracterizadas por acompanhamento pedagógico pouco sistematizado, escassez de discussões clínicas e predomínio das demandas assistenciais sobre as atividades educativas. Nesse contexto, observou-se que o residente era progressivamente demandado a atuar com autonomia semelhante à de profissionais efetivos, embora sem acompanhamento compatível com sua condição formativa. Essa discrepância favoreceu a descaracterização da residência como espaço de aprendizagem, restringiu oportunidades de reflexão crítica, de prática baseada em evidências e de desenvolvimento gradual da autonomia profissional, aproximando a formação de uma lógica predominantemente produtivista.
Considerações finais: A experiência reforça que a autonomia profissional deve ser construída de forma progressiva e sustentada por uma preceptoria qualificada, com planejamento pedagógico e estratégias de ensino que estimulem o protagonismo, a reflexão crítica e a integração entre teoria e prática. Fortalecer esses processos é essencial para preservar o caráter formativo da residência e qualificar a assistência prestada no SUS.
Palavras-chave: Residência em Saúde; Preceptoria; Formação Profissional em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260185-entre-a-formacao-em-servico-e-a-cobranca-por-autonomia-profissional-fragilidades

---

MODELO DE PRATO SAUDÁVEL INTERATIVO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

Protocolo 20260199 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Mayda Souza Soares*; Milena Furukawa Niyme; Fabiana Pantoja Cordeiro; Janete Pereira Costa; Guilherme Jaqtinon de Oliveira; Guilherme da Silva Ramos; Joao Victor Cuccolotto; Lorayne Luccarellis Verona de Freitas
Autarquia Municipal de saúde de Apucarana; Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: A obesidade infantil constitui um dos principais desafios de saúde pública no Brasil, com prevalência crescente em crianças em idade escolar e associação direta ao consumo elevado de alimentos ultraprocessados e ao baixo consumo de alimentos in natura e minimamente processados. A escola configura-se como ambiente propício para intervenções de promoção da alimentação adequada e saudável, especialmente quando integrada às ações do Programa Saúde na Escola (PSE), que articula saúde e educação no território. Atividades

interativas potencializam a construção coletiva do aprendizado alimentar e o estabelecimento de hábitos saudáveis desde a infância. A atuação da residência multiprofissional em atenção básica no PSE fortalece a integração ensino-serviço-comunidade e contribui para a produção do cuidado integral no SUS. Nesse sentido, objetivou-se descrever a experiência de ação educativa de promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade com escolares, por meio da montagem de um modelo interativo de prato saudável no âmbito do PSE.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de atividade educativa desenvolvida por uma equipe multiprofissional em Atenção Básica (Nutrição, Psicologia, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia e Educação Física), com aproximadamente trinta crianças do quinto ano de uma escola municipal vinculada ao PSE. Utilizaram-se modelos de tamanho ampliado de um prato e de alimentos in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados. A montagem ocorreu de forma interativa, com divisão das crianças entre duas equipes, incentivando a autonomia dos participantes para evitar indução nas escolhas. Realizou-se escuta ativa sobre hábitos alimentares e conhecimentos prévios. Ao final, reforçaram-se os princípios da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) e do Guia Alimentar para a População Brasileira. A abordagem fundamentou-se na aprendizagem ativa e na autonomia alimentar, reconhecendo a criança como sujeito do processo educativo, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).
Resultados/Discussão: As crianças demonstraram engajamento durante toda a atividade, com participação espontânea na montagem do prato e nas discussões. Foram identificados relatos de consumo de ultraprocessados, especialmente como sobremesa ou lanches intermediários, evidenciando a naturalização desses produtos no cotidiano infantil e o impacto do ambiente sobre as escolhas alimentares. O modelo interativo favoreceu a compreensão visual e a construção do senso crítico sobre a composição de uma refeição equilibrada e a importância dos diferentes grupos alimentares. A metodologia ativa com modelos concretos mostrou-se adequada para a faixa etária, favorecendo o engajamento lúdico e a reflexão crítica.
Considerações finais: A experiência demonstrou potencial para estimular reflexões sobre escolhas alimentares, contribuindo para a valorização dos alimentos in natura e minimamente processados. Evidenciou-se que ações de EAN mediadas por metodologias ativas constituem estratégias potentes no contexto escolar, ampliando o alcance da Atenção Básica na prevenção da obesidade e na promoção de ambientes alimentares mais saudáveis. A atuação da residência multiprofissional no PSE reforça a formação para além dos espaços de saúde como estratégia de produção do cuidado integral, evidenciando a integração interprofissional como diferencial qualitativo nas ações de EAN e fortalecendo a integralidade do cuidado em defesa do SUS.
Palavras-chave: Alimentação saudável; Educação Alimentar e Nutricional; Equipe multiprofissional; Atenção básica à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260199-modelo-de-prato-saudavel-interativo-como-estrategia-de-educacao-alimentar-e-nutr

ENFERMEIRO RESIDENTE COMO EDUCADOR EM SAÚDE SEXUAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260215 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
José Geraldo Anastácio de Lima Júnior*
UFPE - CAV

Introdução: A adolescência é um período marcado por intensas transformações biopsicossociais, tornando a educação em saúde sexual uma estratégia essencial para a promoção da saúde e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e da gravidez na adolescência. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) constitui um importante cenário de integração entre saúde e educação, possibilitando ao enfermeiro residente desenvolver competências para a educação em saúde, comunicação, escuta qualificada e cuidado voltado às necessidades dos adolescentes. Assim, objetivou-se relatar a experiência de um enfermeiro residente em Saúde da Família durante uma ação de educação em saúde sexual desenvolvida no PSE.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, sobre uma ação educativa realizada em maio de 2026, em uma escola pública do Nordeste brasileiro. A atividade foi conduzida por um enfermeiro residente em Saúde da Família, participaram estudantes do 8º e 9º anos do ensino fundamental. A intervenção foi planejada com base em metodologia participativa, priorizando o diálogo, a escuta qualificada e o protagonismo dos adolescentes. Foram abordados temas relacionados às IST, prevenção da gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, prevenção combinada, vacinação, projeto de vida e direitos dos adolescentes no acesso aos serviços de saúde.
Resultados/Discussão: A atividade foi desenvolvida de forma dialógica, utilizando uma caixa de dúvidas anônimas como estratégia para favorecer a participação dos estudantes e proporcionar um ambiente seguro para manifestação de dúvidas e experiências relacionadas à sexualidade. A utilização dessa ferramenta mostrou-se potente para reduzir constrangimentos e estimular a participação ativa dos adolescentes, permitindo discutir questões frequentemente silenciadas. A dinâmica evidenciou dúvidas relacionadas às formas de prevenção das IST, uso de métodos contraceptivos e profilaxias pré e pós-exposição (PrEP e PEP). Também foram distribuídos preservativos, géis lubrificantes e disponibilizada a versão digital da Caderneta de Saúde do Adolescente, reforçando a importância do autocuidado e da prevenção combinada. Destacou-se a importância do calendário vacinal atualizado, com ênfase no papilomavírus humano (HPV). A ação também buscou fortalecer o letramento em saúde dos adolescentes, estimulando a análise crítica das informações disseminadas nas redes sociais e incentivando a busca por fontes confiáveis e profissionais de saúde. Além disso, foi reforçado que os adolescentes possuem acesso garantido à Unidade Básica de Saúde, mesmo sem o responsável, fortalecendo o vínculo com os serviços de saúde. A experiência evidenciou o potencial do ambiente escolar como espaço de construção compartilhada do conhecimento, favorecendo o protagonismo juvenil, a autonomia para o autocuidado e o desenvolvimento de competências do residente para a educação em saúde, comunicação e trabalho intersetorial.
Considerações finais: A experiência reafirmou o Programa Saúde na Escola como um cenário estratégico para a formação em serviço, possibilitando ao residente desenvolver competências relacionadas à educação em saúde, comunicação, escuta qualificada e planejamento de intervenções voltadas às necessidades dos adolescentes. As estratégias participativas favoreceram o fortalecimento do letramento em saúde, da autonomia e do protagonismo juvenil, aproximando os estudantes da Atenção Primária à Saúde e evidenciando a intersetorialidade entre saúde e educação como elemento essencial para a promoção da saúde sexual e reprodutiva.
Palavras-chave: Adolescente; Educação em saúde; Serviços de enfermagem escolar; Literacia para a Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260215-enfermeiro-residente-como-educador-em-saude-sexual-no-programa-saude-na-escola-r

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DA PEDICULOSE NO AMBIENTE ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260231 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Rodrigo Henrique de Lima Pinto*
ESP-CE

Introdução: A residência é vista como parte fundamental de uma política de educação dos trabalhadores de saúde para o SUS, centrada no trabalho em equipe multiprofissional e na interprofissionalidade, com vistas à integralidade da atenção. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é fundamental como participante da equipe multiprofissional, atuando não apenas na assistência direta, como também mantendo a organização do setor e a comunicação intersetorial com outros órgãos municipais, estaduais e federais, bem como na articulação com a população por meio dos agentes comunitários de saúde (ACS). De acordo com o Ministério da Saúde, as políticas de saúde e educação devem se unir para promover o bem estar social em diferentes fases da vida, incluindo crianças, adultos, adolescentes, e idosos. Com o objetivo de fortalecer essa política, foi elaborada uma ação de saúde com a temática de pediculose (piolhos).
Métodos: Inicialmente foi elaborado um folder contendo informações sobre os principais sintomas, o que é, tratamento e prevenção, após isso, foi realizada a intervenção educativa com os alunos através do programa de educação nas escolas (PSE) dentro das escolas da região em resposta à solicitação da instituição após a identificação de casos de pediculose entre os estudantes.
Resultados/Discussão: A elaboração e divulgação do material serviu como informativo prévio para os pais e alunos, e o momento de educação com os alunos teve como objetivo retirar dúvidas pendentes, orientar medidas preventivas e discutir outras estratégias que poderiam ser realizadas para evitar possíveis novos casos de pediculose. Ao realizar ações voltadas para a educação em saúde com crianças e adultos, o sistema de saúde é fortalecido e aprimora o conhecimento coletivo, além de elevar o vínculo entre pacientes e profissional por meio dessas ações.
Considerações finais: Em síntese, ao integrar as unidades de saúde ao processo educativo desenvolvido nas escolas, o enfermeiro traz benefícios diretos à comunidade, atuando como facilitador do conhecimento e articulando ações de promoção de saúde que servem também para o aperfeiçoamento de competências do profissional de enfermagem.
Palavras-chave: Processo de trabalho; Enfermagem; Saúde da família
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260231-educacao-em-saude-e-prevencao-da-pediculose-no-ambiente-escolar-experiencia-de-u

INTERPROFISSIONALIDADE E MATRICIAMENTO: A INSERÇÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260238 · Pôster Virtual
Davi Ricardo Barros Campos*
ESP CE

Introdução: A Portaria MS nº 635/2023 consolidou as Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti), redefinindo a articulação entre a vigilância em saúde e a assistência direta à comunidade. Nesse contexto, a inserção pioneira do médico veterinário através da Residência em Saúde da Família materializa a interprofissionalidade sob o prisma da Saúde Única. Contudo, a transição para esse modelo exige a consolidação de uma nova identidade profissional e a superação do estranhamento inicial das equipes tradicionais. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência das ações de matriciamento e educação permanente desenvolvidas nos dois meses iniciais de inserção da medicina veterinária em uma equipe eMulti de um município de médio porte.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa, descritiva e reflexiva, fundamentado na vivência de um residente médico-veterinário durante os primeiros 60 dias de inserção no território. As estratégias metodológicas consistiram em: realização de reuniões de matriciamento com as equipes de Saúde da Família, desenvolvimento de momentos de educação permanente sobre as competências da Saúde Única, construção de agendas compartilhadas de visitas domiciliares integradas e registro das percepções e dinâmicas institucionais em diário de campo (observação participante).

Resultados/Discussão: Os dois meses de atuação evidenciaram que a recepção inicial da equipe multiprofissional foi marcada por um estranhamento técnico, reflexo da visão puramente biomédica tradicional e do desconhecimento acerca do papel do veterinário no SUS. Através do matriciamento e da educação permanente, foi possível desconstruir a imagem do profissional como mero fiscal de alimentos ou controlador reativo de pragas, consolidando a sua identidade como estrategista de saúde pública. O estranhamento deu lugar à construção de agendas integradas junto aos agentes comunitários de saúde, nas quais o olhar clínico-epidemiológico sobre o ambiente e a saúde animal foi incorporado às visitas domiciliares das equipes. Essa integração potencializou a leitura territorial, permitindo identificar vulnerabilidades socioambientais complexas e mediar conflitos entre as demandas de bem-estar animal de grupos locais e as imperativas necessidades de segurança biológica da comunidade humana.

Considerações finais: A inserção do médico veterinário na eMulti por meio da residência demonstrou que a educação interprofissional e o matriciamento são ferramentas essenciais para superar o hiato de implementação de políticas transversais. A construção de uma agenda compartilhada e resolutiva fortalece o cuidado integral no SUS, provando que a saúde animal e a ambiental são componentes indissociáveis da saúde coletiva nos territórios vulneráveis.

Palavras-chave: Educação interprofissional; Prática multiprofissional; Saúde única; Medicina veterinária

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260238-interprofissionalidade-e-matriciamento-a-insercao-da-medicina-veterinaria-na-equ

INOVAÇÃO NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: CURSO AUTOINSTRUCIONAL COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO PARA QUALIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Protocolo 20260242 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Rosimeire Rodrigues de Menez; Kamila Caixeta e Ferreira Renovato*
SES TO; Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins

Introdução: A integração ensino-serviço constitui estratégia fundamental para qualificar a formação em saúde e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, o crescimento do número de cursos da área da saúde, programas de residência e estudantes inseridos nos cenários de prática tem ampliado os desafios relacionados à integração acadêmica, exigindo novas estratégias de gestão para organizar a inserção de estudantes e residentes nos serviços de saúde. Garantir que todos os participantes iniciem suas atividades com conhecimentos padronizados sobre normas institucionais, segurança do paciente, organização dos serviços e princípios do SUS demanda tempo e mobilização permanente das equipes responsáveis pela integração ensino-serviço. Em um contexto caracterizado por dezenas de programas de residência, centenas de residentes em formação e milhares de estudantes inseridos anualmente nos cenários de prática, desenvolveu-se uma estratégia de gestão da integração ensino-serviço baseada em um curso autoinstrucional na modalidade Educação a Distância (EaD), com o objetivo de qualificar a integração acadêmica de estudantes e residentes, padronizar o processo de inserção nos cenários de prática e otimizar a organização dos serviços de saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de uma estratégia de gestão da integração ensino-serviço, operacionalizada por meio de um curso EaD autoinstrucional destinado à integração acadêmica de estudantes e residentes antes do ingresso nos cenários de prática. O projeto-piloto foi realizado em um hospital público de alta complexidade, envolvendo aproximadamente 800 estudantes, além de preceptores e equipes técnicas. O curso foi estruturado em três módulos, com carga horária de 45 horas, em ambiente virtual de aprendizagem. Os conteúdos contemplaram princípios do SUS, organização institucional, legislação da integração ensino-serviço, educação permanente em saúde, humanização, segurança do paciente, saúde do trabalhador, ética profissional, protocolos institucionais e demais orientações necessárias ao desenvolvimento das atividades práticas.
Resultados/Discussão: A estratégia alcançou 100% de conclusão entre os participantes e evidenciou potencial para qualificar a gestão da integração ensino-serviço. A implantação do curso autoinstrucional padronizou os conteúdos e as orientações institucionais, garantindo que estudantes e residentes ingressassem nos cenários de prática com acesso ao mesmo conjunto de informações e conhecimentos essenciais para o desenvolvimento das atividades. A substituição da integração presencial pelo modelo autoinstrucional eliminou a necessidade de compatibilização de agendas entre instituições de ensino, estudantes e equipes dos serviços de saúde, racionalizando o processo de integração acadêmica. Além disso, ampliou o acesso às informações institucionais, promoveu maior autonomia dos participantes e otimizou o tempo das equipes responsáveis pela integração ensino-serviço e dos próprios estudantes. Os resultados demonstram que a Educação a Distância (EaD), quando incorporada como estratégia de gestão, amplia a capacidade de integração acadêmica, assegura maior uniformidade do processo formativo e fortalece a organização dos cenários de prática, apresentando elevado potencial de replicação em outras redes do SUS.
Considerações finais: A estratégia demonstrou potencial para qualificar a gestão da integração ensino-serviço, padronizando a integração acadêmica e otimizando a organização dos serviços. Seu potencial de replicação evidencia sua contribuição para o fortalecimento da formação em saúde no SUS.

Palavras-chave: Processo Ensino-Aprendizagem; Educação Permanente; Residência e Internato; Educação a Distância; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260242-inovacao-na-integracao-ensino-servico-curso-autoinstrucional-como-estrategia-de

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA RESIDÊNCIA EM GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260247 · Pôster Virtual
Bruna de Oliveira Martelli*; Emily Christina Dorneles Bruxel; Helen de França Kailer; Luiz Felipe Pohlenz Benjamini; D'julia Raissa Seitz
Unioeste

Introdução: A formação do enfermeiro demanda o desenvolvimento de competências técnico-científicas, éticas, políticas e gerenciais capazes de responder às necessidades dos serviços de saúde e às diretrizes do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a residência em enfermagem configura-se como estratégia de formação em serviço que possibilita a articulação entre teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de competências relacionadas à liderança, comunicação, tomada de decisão, gerenciamento de recursos, planejamento e educação permanente. A inserção do residente em diferentes cenários assistenciais e administrativos amplia a compreensão sobre o processo de trabalho em saúde e fortalece a atuação do enfermeiro como gestor do cuidado. Objetivo: Relatar a experiência de uma residente em Gerenciamento de Enfermagem no desenvolvimento de competências gerenciais por meio da atuação em diferentes cenários assistenciais e administrativos de um hospital de ensino.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a residência em Gerenciamento de Enfermagem em clínica médica e cirúrgica, fundamentado nas vivências da residente em diferentes unidades hospitalares. As atividades compreenderam acompanhamento de enfermeiros gestores, participação em reuniões administrativas, planejamento e organização do processo de trabalho, gerenciamento de recursos humanos e materiais, elaboração de documentos institucionais, participação em ações de educação permanente, monitoramento de indicadores assistenciais, análise de eventos relacionados à segurança do paciente e acompanhamento de processos voltados à melhoria contínua da qualidade assistencial. A análise da experiência foi realizada de forma reflexiva, considerando as competências gerenciais desenvolvidas ao longo da formação.
Resultados/Discussão: A vivência proporcionou o fortalecimento de competências essenciais ao exercício da gestão em enfermagem, destacando-se liderança, comunicação interpessoal, tomada de decisão, planejamento, organização do trabalho, gerenciamento de pessoas, resolução de conflitos e educação permanente. A participação ativa nos processos gerenciais possibilitou compreender a relação entre gestão e qualidade da assistência, evidenciando que o enfermeiro gestor exerce papel estratégico na articulação das equipes, na organização dos processos e na promoção da segurança do paciente. A atuação em diferentes cenários favoreceu o desenvolvimento do pensamento crítico e da visão sistêmica, permitindo reconhecer que a qualificação da gestão repercute diretamente na integralidade do cuidado, na eficiência dos serviços e na consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.
Considerações finais: A residência em Gerenciamento de Enfermagem em clínica médica e cirúrgica mostrou-se um espaço privilegiado para a construção de competências gerenciais indispensáveis à prática profissional. A formação em serviço possibilitou integrar conhecimentos teóricos e experiências práticas, fortalecendo a capacidade de liderança, gestão do cuidado e tomada de decisão. A experiência evidencia a importância da residência como estratégia de qualificação profissional e de fortalecimento da gestão em enfermagem, contribuindo para a melhoria dos processos de trabalho e da qualidade da assistência.
Palavras-chave: Competência Profissional; Educação em Enfermagem; Gestão em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260247-desenvolvimento-de-competencias-gerenciais-na-residencia-em-gerenciamento-de-enf

RODAS DE NÚCLEO E O PROCESSO FORMATIVO DO SERVIÇO SOCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260258 · Pôster Virtual

Géssica da Silva Chaves*; Amara Solar Agostinho da Silva; Amanda Eduarda Ferreira de Lima
ESP CE

Introdução: A Residência Multiprofissional é um processo de formação em serviço que busca integrar conhecimento teórico e prática profissional. Nesse contexto, as rodas de núcleo constituem espaços voltados à discussão das experiências vivenciadas pelos residentes, ao aprofundamento de temas relacionados à formação e ao fortalecimento da atuação profissional. Considerando a importância de estratégias que qualifiquem a formação além da prática assistencial, este estudo tem como objetivo relatar a experiência das rodas de núcleo do Serviço Social em um programa de Residência Multiprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente às rodas de núcleo realizadas entre residentes e supervisoras de Serviço Social inseridas em um programa de Residência Multiprofissional. Os encontros destinados ao compartilhamento das experiências vivenciadas, à discussão de casos e ao esclarecimento de dúvidas relacionadas às especificidades da ênfase e da prática profissional. Também debatidos aspectos relacionados aos direitos sociais, às políticas públicas e aos impactos sociais do adoecimento. As supervisoras contribuíam com orientações técnicas e teóricas, favorecendo a articulação entre os conhecimentos acadêmicos e as demandas observadas na prática cotidiana.
Resultados/Discussão: As rodas de núcleo mostraram-se importantes espaços de aprendizagem e desenvolvimento profissional, favorecendo a troca de experiências entre residentes, a discussão de situações complexas e a ampliação do conhecimento acerca das particularidades do cuidado. A possibilidade de compartilhar dúvidas relacionadas aos atendimentos realizados e discutir estratégias de intervenção contribui para uma atuação mais segura e fundamentada. Além disso, a participação das supervisoras possibilitou o aprofundamento de conteúdos teóricos e o esclarecimento de questões que emergem do cotidiano profissional. Observou-se que esses momentos favoreceram a reflexão crítica sobre a prática e fortaleceram a capacidade dos residentes de analisar e responder às demandas apresentadas pelos usuários e familiares.
Considerações finais: A experiência evidenciou que as rodas de núcleo desempenham papel fundamental na formação dos residentes de Serviço Social, uma vez que possibilitam transformar as vivências cotidianas em oportunidades de aprendizagem, reflexão e construção coletiva do conhecimento. Esses encontros constituem momentos de fortalecimento profissional, contribuindo para o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e críticas necessárias à atuação. Os resultados reforçam que a residência não deve ser compreendida apenas como uma modalidade de treinamento em serviço centrada na prática assistencial, trata-se de um processo formativo complexo, que requer acompanhamento pedagógico, supervisão e espaços permanentes de troca e reflexão. Sendo assim, as rodas de núcleo demonstraram ser ferramentas indispensáveis para a qualificação da formação, favorecendo a articulação entre teoria e prática e ampliando a capacidade dos residentes de compreender e intervir nas demandas apresentadas pelos usuários. Destacando-se a necessidade de que os programas de residência e as instituições de saúde reconheçam esses espaços como parte essencial da formação, garantindo sua realização de forma sistemática e protegida das demandas assistenciais cotidianas. Investir em momentos estruturados de aprendizagem coletiva significa fortalecer a educação permanente, qualificar o processo formativo dos residentes e contribuir para a formação de profissionais mais preparados para atuar de maneira crítica, ética e comprometida com a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Serviço social; Residência Multiprofissional; Educação permanente; Assistência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260258-rodas-de-nucleo-e-o-processo-formativo-do-servico-social-na-residencia-multiprof

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM COMPONENTE COMUNITÁRIO, A VIVÊNCIA E A ESSÊNCIA DO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260270 · Pôster Virtual
Ihago Saraiva de Alencar Silvestre*; Raysa Karine Bezerra Facundo
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE

Introdução: Ingressar no processo formativo de especialização por meio da residência, proporciona ao profissional diversas oportunidades de desenvolvimento, seja ele aplicado no componente comunitário ou hospitalar. No contexto da residência multiprofissional, diversos profissionais mantêm contato direto com o usuário, ademais quando inseridos em uma ênfase a qual se vivencia a clínica ampliada, considerando a constituição sociocultural para além da patologia, é possível compreender não somente o indivíduo a ser assistido, mas também a comunidade a qual se insere. Assim, adentrar ao corpo social contribui para uma percepção mais fidedigna da realidade, o que consequentemente colabora com a aplicabilidade do princípio da equidade o qual o Sistema Único de Saúde (SUS) defende. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo, discorrer acerca da riqueza formativa da residência multiprofissional em componente comunitário, através da óptica da atuação dos profissionais, por meio de um relato de experiência.
Métodos: Apresenta-se um relato de experiência, de cunho qualitativo, com abordagem descritiva, desenvolvido diante da inserção dos autores na residência em saúde mental coletiva, pela Escola de Saúde Pública do Ceará, no município de Aracati, litoral leste do Ceará.
Resultados/Discussão: Durante a residência, cada consulta, vivência e experiência em campo, possui um impacto significativo na lapidação do profissional especialista, pois essa jornada permite que os profissionais possam compreender particularidades in loco, e diante disso, busquem estratégias para atender às necessidades diante das possíveis barreiras de acesso aos serviços de saúde do SUS. Percebe-se que desde o processo de territorialização, módulo que integra a grade formativa da residência, pauta-se a adaptabilidade da assistência diante das diversas realidades encontradas.
Considerações finais: Assim, é possível perceber a riqueza desse processo de formação, quando se vive a essência do SUS, buscando soluções, desenvolvendo planos de tratamento e lutando por melhorias diante de uma população que busca ser respeitada, atendida e enxergada por profissionais capacitados, humanizados e dedicados a prestar uma assistência de qualidade.
Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Sistema Único de Saúde; Saúde Pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260270-a-residencia-multiprofissional-em-componente-comunitario-a-vivencia-e-a-essencia

O FAZER DOCENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Protocolo 20260271 · Pôster Virtual
Danyela dos Santos Lima*; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Lorenna Saraiva Viana; Vitória Régia Marinho; Luiza Silva de Lima; Jevanildo Paulino Aguiar; Clara dos Santos Silva Linhares; Aline Maria de Melo Pinto; Eduardo Tales da Costa; Francisco Wellington de Alencar Silveira
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de saude pública do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA; Autarquia Municipal de Saúde; Escola de saúde pública visconde de Saboia

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental constitui-se como uma potente estratégia de formação em serviço, que alinha aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica. Nesse cenário, o tutor, como docente assume um papel complexo, que vai além do ensino tradicional. Exige-se desse profissional a mediação entre a teoria e

prática, operando na lógica da interdisciplinaridade e do cuidado em liberdade dentro dos serviços de atenção psicossocial. Nesse sentido o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência do fazer docente no contexto de uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental, seus desafios e potencialidades.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, construído a partir da vivência da prática de tutoria em um programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, no período compreendido entre os anos de 2023 a 2026. A análise das atividades baseou-se atividades de planejamento pedagógico, facilitação de reuniões de roda multidisciplinar, acompanhamento dos residentes na imersão e desenvolvimento de atividades dentro dos serviços de saúde mental e mediação de conflitos no cotidiano do serviço.
Resultados/Discussão: O principal potencial do fazer docente reside em conduzir os residentes a prática da clínica ampliada e a desinstitucionalização, através do cuidado humanizado, integral e singular. Para além de teorias, a formação em serviço, fomenta o desenvolvimento de competências necessárias a prática profissional e o tutor contribui durante todo o processo de formação para que o residente alcance tais competências. Por outro lado, se visualiza como desafios estruturais: a sobrecarga de trabalho que tensiona a divisão entre assistência e ensino, a resistência institucional de alguns serviços à lógica antimanicomial e a complexidade de avaliar competências multiprofissionais sem anular as especificidades de cada núcleo profissional. A educação permanente em saúde revelou-se a principal ferramenta metodológica para superar tais nós críticos.
Considerações finais: Conclui-se que o fazer docente na residência em saúde mental é um ato político-pedagógico fundamental para a consolidação da Reforma Psiquiátrica. Apesar dos desafios cotidianos da articulação ensino-serviço, a docência atua como um dispositivo de transformação das práticas de cuidado, exigindo espaços contínuos de apoio institucional e formação pedagógica para os próprios docentes.
Palavras-chave: Saúde Mental; Docência; Equipe Multiprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260271-o-fazer-docente-na-residencia-multiprofissional-em-saude-mental-desafios-e-poten

OFICINA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE GENOGRAMA E ECOMAPA: POTENCIALIZANDO A PRÁTICA PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260277 · Comunicação Oral
Danyela dos Santos Lima*; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Lorenna Saraiva Viana; Clara dos Santos Silva Linhares; Eduardo Tales da Costa; Aline Maria de Melo Pinto; Francisco Wellington de Alencar Silveira; Luiza Silva de Lima; Jevanildo Paulino Aguiar; Vitória Régia Marinho
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Autarquia Municipal de Saúde; Escola de saúde pública visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA; Escola de saude pública do Ceará

Introdução: Na atenção em saúde mental, a compreensão da dinâmica familiar e das redes de apoio social é essencial para a elaboração de projetos terapêuticos eficazes. Ferramentas de mapeamento visual, como o Genograma (representação gráfica da estrutura familiar) e o Ecomapa (diagrama das relações do indivíduo com o meio social), são instrumentos valiosos para essa análise. No entanto, é uma realidade a dificuldade das equipes na sua aplicação pela limitada instrumentalização. Nesse cenário, a Educação Permanente em Saúde (EPS) surge como estratégia pedagógica para transformar as práticas profissionais a partir da reflexão sobre o próprio processo de trabalho. Diante disso, o objetivo desse estudo, é relatar a experiência de uma oficina de educação permanente sobre uso do genograma e do ecomapa como ferramentas assistenciais no cuidado em saúde mental.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre uma oficina de Educação Permanente em Saúde, com residentes do primeiro ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental. A atividade foi estruturada em três momentos fundamentais

utilizando metodologias ativas: 1) alinhamento teórico-conceitual, que consistiu na exposição dialogada sobre a padronização gráfica e simbólica do genograma e ecomapa; 2) Treinamento de habilidades, onde os participantes construíram individualmente, seu genograma e seu ecomapa; e 3) discussão sobre a aplicabilidade, desafios e facilidades da inserção rotineira desses instrumentos no cotidiano do serviço.
Resultados/Discussão: A oficina permitiu que os profissionais ampliassem seu olhar sobre o genograma e o ecomapa como instrumentos dinâmicos de diagnóstico e intervenção. O treinamento de habilidades permitiu que os profissionais se debruçassem sobre a construção dos seus próprios diagramas, tendo o suporte do facilitador e retirando dúvidas sobre a aplicação dos símbolos na representação gráfica. E a discussão coletiva possibilitou alinhar as percepções da psicologia, serviço social, enfermagem e do profissional de profissional de educação física sobre a aplicação no contexto prático. Os profissionais relataram maior segurança técnica para aplicar as ferramentas na atenção direta aos usuários.
Considerações finais: A oficina de Educação Permanente demonstrou ser um dispositivo potente para a qualificação da assistência em saúde mental. Instrumentalizar a equipe para o uso do genograma e do ecomapa, fortaleceu a clínica ampliada e o cuidado centrado na família. No entanto, compreende-se que as ações de EPS necessitam ser contínuas a fim de consolidar práticas que valorizem a subjetividade de cada indivíduo, e contribua com um cuidado mais integral.
Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Saúde Mental; Genograma; Interação social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260277-oficina-de-educacao-permanente-sobre-genograma-e-ecomapa-potencializando-a-prati

VIVÊNCIAS DA TERRITORIALIZAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NO CONTEXTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260301 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Vitória Régia Rolim Nunes*; Marcia Maria Dantas Cabral de Melo
UFPE

Introdução: A territorialização é considerada um importante instrumento de organização dos processos de trabalho na Atenção Primária, constituindo-se como estratégia estruturante da Estratégia Saúde da Família para compreensão dos determinantes sociais da saúde e o planejamento das ações. Nesse contexto, destaca-se o conceito de território vivo, entendido como um espaço em permanente transformação que ultrapassa a delimitação geográfica e abrange aspectos históricos, demográficos, epidemiológicos, políticos e socioculturais. O estudo foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família (USF), composta por quatro equipes de Saúde e responsável por ampla população adscrita. Assim, objetiva analisar, por meio da territorialização, os desafios e potencialidades do território e suas contribuições para a formação dos residentes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, no primeiro semestre de 2026, durante o processo de territorialização em uma área de abrangência da USF. As atividades envolveram observação do território, análise das condições de infraestrutura e vulnerabilidades sociais, além do reconhecimento de equipamentos sociais e ações intersetoriais voltadas à população adscrita, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde e na literatura específica.
Resultados/Discussão: Entre os desafios identificados, destacou-se a heterogeneidade do território, marcada pela coexistência de áreas de elevada vulnerabilidade social e setores com maior aporte econômico, evidenciando desigualdades historicamente enraizadas. Observou-se precariedade do saneamento básico, com esgotos a céu aberto e moradias às margens do rio, cenário agravado por alagamentos e associado à maior vulnerabilidade a doenças de transmissão hídrica. Essas condições desafiaram os residentes a operacionalizar o princípio da

equidade, exigindo adaptação dos planos terapêuticos e articulação interprofissional e intersetorial como estratégias de cuidado. Outro desafio foi a insegurança relacionada à criminalidade local, que restringiu a circulação em determinadas microáreas e resultou na suspensão temporária das atividades da USF. Tais situações prejudicaram a continuidade da assistência e limitaram as ações de territorialização. Ademais, a coexistência de quatro equipes de Saúde no mesmo espaço físico demandou constante articulação para evitar a sobreposição de ações. Como potencialidades, observou-se a atuação de um núcleo estadual de prevenção social, estratégico na articulação de serviços e garantia de direitos. A identificação de equipamentos sociais, como praças, quadras, escolas, creches e instituições religiosas, permitiu reconhecer espaços comunitários como locais de produção de saúde, ampliando o cuidado para além da unidade. Além disso, o suporte da equipe e-Multi favoreceu a resolutividade e a integralidade da assistência, oportunizando aos residentes vivenciar o trabalho interprofissional e refletir sobre práticas em saúde para além dos núcleos específicos de formação.
Considerações finais: A territorialização mostrou-se fundamental para compreensão das singularidades do território e dos determinantes sociais que influenciam as condições de vida e saúde da população adscrita. A identificação de desafios e potencialidades locais ampliou a capacidade de análise e intervenção dos residentes. Essa vivência favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas à interprofissionalidade, equidade, integralidade, vigilância em saúde e planejamento das ações de cuidado, contribuindo para a formação de profissionais críticos e comprometidos com os princípios do SUS.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Territorialização da Atenção Primária; Internato e Residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260301-vivencias-da-territorializacao-na-residencia-multiprofissional-desafios-e-potenc

FORMAÇÃO EM SERVIÇO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260307 · Pôster Virtual
Luana Ribeiro de Souza*; Luiza Brito Silvino Gomides; Wanessa Alves Moreira; Aldyanne de Brito Freire; Ana Flávia Pereira Monteiro; Cicera Marinho Gonçalves; Yara Pereira Sampaio
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva representa um importante cenário de formação em serviço, possibilitando aos residentes a vivência dos diferentes níveis de organização do Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito da Assistência Farmacêutica, a inclusão de uma Coordenadoria Regional de Saúde no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) contribui para o aprofundamento do conhecimento acerca dos processos de gestão relacionados ao acesso à avaliação de processos administrativos e clínicos, ao monitoramento de protocolos e à garantia do uso racional de medicamentos, frequentemente de alto custo, além de outros que, embora não representem um dispêndio significativo, demandam monitoramento e aplicação de critérios que assegurem a segurança, o acesso e o controle de custos aos sistemas de saúde. Essa vivência favorece o desenvolvimento de competências gerenciais essenciais à atuação do farmacêutico no SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, construído a partir das vivências de uma residente farmacêutica inserida no referido serviço. As atividades desenvolvidas incluíram a análise técnica de solicitações de medicamentos conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), a avaliação documental dos processos, a orientação aos municípios, o acompanhamento dos fluxos administrativos e a participação em discussões com a equipe multiprofissional, possibilitando uma aproximação entre os aspectos técnicos e gerenciais da Assistência Farmacêutica.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a gestão da Assistência Farmacêutica transcende atividades meramente burocráticas, exigindo capacidade analítica, tomada de decisão baseada em evidências e compromisso com a equidade no acesso aos medicamentos. Ao longo da residência, foi possível desenvolver competências relacionadas à interpretação crítica da legislação vigente, à avaliação criteriosa dos processos administrativos, à identificação de inconsistências documentais e à proposição de soluções que garantissem a segurança jurídica e clínica das solicitações. A interação com profissionais de diferentes áreas, por sua vez, fortaleceu o trabalho interprofissional e ampliou a compreensão sobre a importância da comunicação entre os serviços de saúde e os municípios. Essa vivência contribuiu para o desenvolvimento de habilidades de planejamento, organização do trabalho e resolução de problemas, evidenciando que as decisões tomadas no âmbito do CEAF impactam diretamente a continuidade do cuidado e a qualidade da assistência prestada aos usuários. A atuação nesse componente permitiu compreender que uma gestão qualificada é essencial para assegurar o acesso oportuno aos medicamentos, otimizar os recursos públicos e fortalecer os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.
Considerações finais: A inserção da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva no âmbito da gestão da Assistência Farmacêutica revelou-se um importante espaço de aprendizagem e desenvolvimento profissional. A experiência possibilitou consolidar competências técnicas e gerenciais, estimular o pensamento crítico e fortalecer a capacidade de análise e resolução de problemas complexos presentes na rotina do serviço. Evidenciou-se, ainda, que a formação em serviço contribui para a construção de profissionais mais preparados para atuar na gestão pública, comprometidos com a qualificação dos processos de trabalho e com a promoção do acesso seguro, oportuno e equitativo aos medicamentos, tendo como foco a melhoria das condições de saúde e do bem-estar da população.
Palavras-chave: Assistência farmacêutica; Gestão em saúde; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260307-formacao-em-servico-na-residencia-multiprofissional-desenvolvimento-de-competenc

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260317 · Pôster Virtual
Maria de Fátima Simões Grangeiro Vieira*; Larissa Antônia de Lacerda Figueirêdo; Déborah Ellen da Silva Xavier; Susan Emanuelle Menezes Brito; Wanessa Alves Moreira; Maria Jamile da Silva Feitosa
Universidade Regional do Cariri (URCA)

Introdução: A constipação intestinal é uma alteração funcional caracterizada pela motilidade intestinal lenta, dificuldade e infrequência evacuatória, sensação de evacuação incompleta, cólicas e distensão abdominal. Está associada a múltiplos fatores, como baixa ingestão de fibras, consumo elevado de alimentos ultraprocessados, reduzida ingesta hídrica, sedentarismo e aspectos socioculturais que favorecem a retenção voluntária do ato evacuatório. Trata-se de uma condição recorrente nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), acometendo principalmente a população feminina, com impacto negativo na qualidade de vida e no bem-estar dos indivíduos. Nesse contexto, a educação configura-se como estratégia essencial de promoção da saúde e prevenção da constipação. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma residente em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Ceará durante o desenvolvimento de uma ação educativa sobre a constipação intestinal, destacando sua relevância para a promoção da saúde e fortalecimento do vínculo entre comunidade e serviço de saúde.
Métodos: Este trabalho constitui um relato de experiência de caráter retrospectivo e descritivo, desenvolvido a partir da vivência de uma residente em Saúde Coletiva durante a ação de educação em saúde no programa “Sexta-feira Delas”, instituído pela Secretaria Municipal de

Saúde de Barbalha - Ceará em outubro de 2025. Voltado ao público feminino e organizado conforme demandas locais, com encontros mensais, a atividade foi realizada em 29 de maio de 2026 em uma UBS, no formato de sala de espera, com duração aproximada de 20 minutos. A ação foi conduzida por residentes em parceria com a equipe multiprofissional, com participação de oito usuárias do SUS e 23 estudantes de curso técnico em enfermagem. A intervenção foi orientada pela pedagogia freireana por meio de roda de conversa mediada por bingo educativo, contendo palavras organizadas nas cartelas distribuídas em três categorias: Alimentos, Hábitos de vida e Sinais e sintomas. A atividade foi registrada por fotografias e diário de campo.
Resultados/Discussão: A ação promoveu participação ativa dos participantes com troca de experiências e relatos sobre hidratação inadequada, consumo reduzido de fibras e sedentarismo, reconhecidos como fatores associados à constipação intestinal. A metodologia lúdica do bingo favoreceu o engajamento e compreensão das orientações, propondo reflexão sobre práticas cotidianas modificáveis. Observou-se fortalecimento do vínculo entre participantes e equipe multiprofissional, além de integração ensino-serviço-comunidade na APS. A abordagem dialógica possibilitou a construção compartilhada do conhecimento conforme princípios da pedagogia de Paulo Freire, ampliando a escuta e o protagonismo dos participantes. A estratégia demonstrou potencial para qualificar ações educativas e promover mudanças de hábitos relacionadas à prevenção da constipação intestinal.
Considerações finais: A experiência reforça a relevância das ações de ensino em saúde na Atenção Primária como estratégia promotora da saúde e prevenindo a constipação intestinal. O uso de metodologias ativas e lúdicas mostrou-se eficaz para ampliar a participação dos usuários e favorecer a construção compartilhada do conhecimento. Além disso, contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre serviço e comunidade e para a qualificação das práticas educativas no contexto da APS, destacando a importância da continuidade dessas ações locais.
Palavras-chave: Constipação Intestinal; Educação Em Saúde; Saúde Pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260317-educacao-em-saude-como-estrategia-de-prevencao-da-constipacao-intestinal-na-aten

INTERSECCIONALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: LACUNAS CURRICULARES E INIQUIDADES NO CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA

Protocolo 20260324 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Verônica Sousa Torres*
Escola de Saúde pública e Fiocruz Brasília

Introdução: A formação em saúde no Brasil historicamente privilegia uma lógica eurocentrada, invisibilizando determinantes sociais e reproduzindo a colonialidade do saber. A interseccionalidade surge como ferramenta analítica indispensável para compreender a sobreposição de vulnerabilidades que moldam experiências de opressão no Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, a ausência de sua abordagem no ensino superior limita a sensibilidade social dos profissionais, convertendo serviços em espaços de violências institucionais. Este trabalho justifica-se pela vivência de uma enfermeira residente, evidenciando o manejo precário dessas questões na prática. O objetivo é relatar e analisar de que modo a lacuna formativa sobre interseccionalidade, reflexo da ínfima presença desta temática nos currículos de graduação, compromete a competência analítica dos profissionais, resultando em condutas discriminatórias e no agravamento das desigualdades no acolhimento dos usuários da atenção básica.
Métodos: O estudo, de natureza qualitativa, envolveu 22 docentes que atuam na interface entre saúde e relações raciais em instituições da Região Centro-Oeste. A coleta utilizou a técnica de bola de neve e busca ativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 88444325.0.0000.5540), em conformidade com as resoluções vigentes. Adicionalmente, utilizou-se a metodologia do relato de experiência de forma sistematizada para cruzar os dados teóricos obtidos com a vivência prática da pesquisadora no cotidiano de uma Unidade Básica de

Saúde. Não há conflitos de interesse a declarar.
Resultados/Discussão: Os resultados demonstram que, embora haja um certo respaldo teórico em referenciais feministas negros no cotidiano de algumas graduações de saúde, a abordagem da interseccionalidade na graduação é escassa. O debate está estritamente vinculado à militância de uma minoria de docentes negros, resultando em uma formação que ignora as opressões cruzadas. Essa lacuna estrutural impacta diretamente a assistência: a falta de preparo técnico gera julgamentos estereotipados contra mulheres negras, tratamento hostil a usuários em situação de rua e barreiras atitudinais contra a comunidade LGBTQIAPN+. Ao desconhecerem a interseccionalidade, os profissionais substituem o acolhimento por barreiras protocolares rígidas, perpetuando microviolências e a desassistência. A escassez de docentes capazes de abordar essa temática na academia reflete-se diretamente na negligência assistencial, consolidando iniquidades na porta de entrada do sistema.
Considerações finais: A carência de formação crítica nas universidades impede a consolidação da equidade. É imperativo que as instituições reformulem matrizes curriculares, inserindo a interseccionalidade no centro do ensino, e que a gestão invista em educação permanente. Somente com a superação dessa lacuna formativa será possível garantir um cuidado humanizado e despido de preconceitos implícitos no SUS.
Palavras-chave: Interseccionalidade; Educação em saúde; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260324-interseccionalidade-na-formacao-em-saude-lacunas-curriculares-e-iniquidades-no-c

DEDICAÇÃO EXCLUSIVA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: ENTRE A EXCELÊNCIA DA FORMAÇÃO E OS DESAFIOS DA REALIDADE

Protocolo 20260340 · Comunicação Oral
Luiz Felipe Pohlenz Benjamini*; Helen de França Kailer; Bruna de Oliveira Martelli; Emily Christina Dorneles Bruxel; Maristela Salete Maraschin
Unioeste

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde representa um dos principais modelos de formação em serviço no Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a integração entre ensino, assistência e pesquisa por meio da dedicação exclusiva. Esse modelo favorece o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e interprofissionais, qualificando profissionais para atuar em diferentes níveis de atenção à saúde. Entretanto, as intensas demandas assistenciais e acadêmicas, associadas à impossibilidade de exercer outras atividades profissionais, têm despertado reflexões sobre os desafios vivenciados pelos residentes, especialmente em relação à qualidade de vida, ao bem-estar e à permanência nos programas. Nesse contexto, objetivou-se promover uma reflexão sobre a dedicação exclusiva na Residência Multiprofissional em Saúde, considerando sua contribuição para excelência da formação e os desafios vivenciados pelos residentes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, elaborado a partir das vivências e reflexões dos residentes de enfermagem inseridos em um Programa de Residência Multiprofissional em um Hospital Universitário do Oeste do Paraná. As reflexões foram construídas a partir da rotina assistencial, das atividades acadêmicas e das discussões entre residentes acerca das repercussões da dedicação exclusiva durante o processo formativo.
Resultados/Discussão: A experiência permitiu reconhecer que a dedicação exclusiva constitui elemento essencial para a formação especializada, favorecendo maior imersão nos cenários de prática, integração multiprofissional e desenvolvimento de competências necessárias ao cuidado em saúde. A vivência contínua nos serviços fortalece o raciocínio clínico, a tomada de decisão e a articulação entre teoria e prática, aspectos fundamentais para a consolidação do perfil profissional esperado pelos programas de residência.

Por outro lado, também foram observados desafios relacionados à elevada carga horária, ao desgaste físico e emocional, às limitações financeiras decorrentes da impossibilidade de exercer outras atividades remuneradas e à dificuldade de conciliar a residência com necessidades pessoais e familiares. Essas condições repercutem diretamente na experiência dos residentes e podem influenciar sua qualidade de vida, seu bem-estar e sua permanência no programa, tornando o tema frequente nas discussões entre os profissionais em formação.
A experiência evidencia que refletir sobre a dedicação exclusiva não significa questionar sua importância para a formação, mas reconhecer a necessidade de discutir estratégias institucionais capazes de fortalecer o processo formativo, promover melhores condições para os residentes e preservar a excelência da formação ofertada pelos programas.
Considerações finais: A dedicação exclusiva permanece como um dos pilares da Residência Multiprofissional em Saúde, contribuindo significativamente para a formação de profissionais qualificados e comprometidos com os princípios do SUS. Entretanto, os desafios identificados durante a experiência reforçam a importância de ampliar os espaços de diálogo sobre o tema, considerando tanto a qualidade da formação quanto as condições de permanência e o bem-estar dos residentes. A reflexão sobre essas questões pode contribuir para o aperfeiçoamento dos programas de residência e para a construção de processos formativos cada vez mais sustentáveis e alinhados às necessidades contemporâneas da formação em saúde.

Palavras-chave: Internato e residência; Educação Interprofissional; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Qualidade de vida; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260340-dedicacao-exclusiva-na-residencia-multiprofissional-entre-a-excelencia-da-formac

GRUPO DE CONVIVÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE UMA RESIDENTE DE FISIOTERAPIA

Protocolo 20260342 · Pôster Virtual
Janete Pereira Costa*; Fabiana Pantoja Cordeiro; Guilherme da Silva Ramos; Guilherme Jaqtinon de Oliveira; Daiene Aparecida Alves Mazza Titericz
Autarquia Estadual de Saúde; Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de saúde de Apucarana; Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), como coordenadora e ordenadora do cuidado, possibilita o desenvolvimento de práticas voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral. Nesse contexto, a residência multiprofissional em saúde constitui uma importante estratégia de formação em serviço, favorecendo a integração entre teoria e prática e o desenvolvimento das competências necessárias para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as estratégias desenvolvidas na APS, os grupos de Convivência e Promoção de Saúde configuram-se como espaços de educação em saúde, fortalecimento de vínculos e participação social. Nesse contexto, o objetivo desse relato é descrever a experiência de uma residente de fisioterapia no desenvolvimento de competências profissionais por meio da condução de um grupo de convivência e promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de um grupo de Convivência e Promoção da Saúde, realizado com mulheres da comunidade, de diferentes faixas etárias, vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde (UBS). O grupo foi conduzido por agente comunitário de saúde e profissionais residentes fisioterapeuta, enfermeiro e profissional educação física, entre os meses de abril a junho de 2026 e com frequência quinzenal. Os profissionais foram responsáveis pela organização e proposta inicial de temas para discussão, entre eles autocuidado, ansiedade, impactos na mudança de cidade. Após o estabelecimento de vínculo, os próximos temas foram sugeridos espontaneamente pelas participantes do grupo (sobrecargas do trabalho; e relações familiares), e foram abordados pela equipe associados à

aplicação de atividades manuais e lúdicas (pinturas em tecidos, bordado e crochê).
Resultados/Discussão: Resultado/discussão: o grupo promoveu a criação de vinculo entre os usuários e os profissionais, favorecendo a integração social e a troca de saberes. Observou-se maior aproximação dos participantes com a UBS, estimulo ao autocuidado, desenvolvimento de habilidades manuais, o incentivo à capacidade cognitiva, valorização das práticas de lazer e o fortalecimento da autoestima. Na perspectiva da formação profissional, a experiência possibilitou à residente de fisioterapia desenvolver as competências técnicas e pessoais necessárias à condução de atividades coletivas na APS como comunicação, liderança, planejamento e da organização das atividades, favorecendo o manejo do grupo e a adesão dos usuários às propostas desenvolvidas. Ademais, oportunizou a vivência do trabalho multiprofissional por meio da instrumentalização de saberes, construção de relações colaborativas, e respeito mutuo. Essa experiência contribuiu para o reconhecimento da integralidade do cuidado e para a compreensão do grupo como estratégia de promoção da saúde e qualificação da formação em serviço.
Considerações finais: Considerações finais: A experiência proporcionou a residente de fisioterapia o desenvolvimento de competências relacionadas à liderança, comunicação, trabalho colaborativo e planejamento de ações coletivas. O grupo contribuiu no desenvolvimento de uma atitude pró-ativa e respeitosa nas relações com o próximo. Vivenciar a posição de liderança mostrou a necessidade de mediar propostas, tomadas de decisão e adaptação de desafios, e principalmente a construção de uma comunicação eficaz tanto com os participantes quanto com os profissionais da equipe.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Internato e Residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260342-grupo-de-convivencia-na-atencao-primaria-a-saude-relato-de-experiencia-sobre-o-d

---

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PRINCIPAIS BARREIRAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260356 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Daniela de Lira Silva; Ana Carolina da Silva Reis*
UFPE - CAV

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui o principal modelo de organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil, sendo um importante cenário de formação para os programas de residência em enfermagem. A inserção dos residentes nesse contexto favorece o desenvolvimento de competências assistenciais, gerenciais e educativas. Entretanto, diversos fatores podem dificultar o processo de aprendizagem e a atuação profissional, comprometendo tanto a formação dos residentes quanto a qualidade da assistência prestada à população. Diante disso, torna-se relevante compreender as principais barreiras enfrentadas pelos residentes de enfermagem na ESF.
Métodos: Trata-se de uma revisão da literatura, de caráter descritivo e qualitativo, realizada por meio de pesquisas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores: “Residência em Enfermagem”, “Estratégia Saúde da Família” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados em português, disponíveis na íntegra e relacionados à temática proposta, sendo excluídos estudos duplicados, incompletos ou que não abordavam o objeto de estudo.
Resultados/Discussão: A literatura evidenciou que os residentes de enfermagem enfrentam diversas barreiras em sua atuação na Estratégia Saúde da Família, destacando-se a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos materiais e humanos, as dificuldades de integração entre ensino e serviço, a fragilidade da preceptoria, a elevada demanda assistencial e as limitações estruturais das unidades de saúde. Além disso, foram identificados desafios

relacionados à adaptação ao processo de trabalho na Atenção Primária e à conciliação das atividades teóricas e práticas, fatores que podem contribuir para o desgaste físico e emocional dos residentes.
Considerações finais: As evidências demonstram que as barreiras enfrentadas pelos residentes de enfermagem na Estratégia Saúde da Família podem impactar negativamente o processo de formação e a qualidade da assistência prestada. Dessa forma, torna-se necessário o fortalecimento das estratégias de apoio institucional, a melhoria das condições de trabalho, o investimento na educação permanente e a qualificação da preceptoria, visando proporcionar uma formação mais efetiva e alinhada aos princípios da Atenção Primária à Saúde.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Residência em Enfermagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260356-residencia-em-enfermagem-na-atencao-primaria-a-saude-principais-barreiras-na-est

SAÚDE PARA ALÉM DO CUIDADO CLÍNICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA JUNTO À EQUIPE DO CONSULTÓRIO NA RUA DA UBS SANTO AMARO SOB O OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL

Protocolo 20260358 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Thais Almeida*; Maria Eduarda Cardozo Cruz; Daniella Tech Doreto
USP; Hospital das Clínicas

Introdução: O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) por meio do Ministério da Saúde tem parceria com instituições filantrópicas e projetos de pesquisas. Os residentes vinculados aos programas de Residência através do Proadi-SUS, têm a oportunidade de acompanhar as equipes que atuam na atenção à saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, Povos Indígenas, Pessoas Transgênero e Pessoas em Situação de Rua. O atendimento a esta população acontece por meio do Consultório na Rua (eCR), que, em consonância com a Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua (PNPSR), atua em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS) e promove abordagem com ênfase em oferta de saúde e ações sociais. O estágio possibilita aos residentes compreender a dinâmica dos serviços, o trabalho multifacetado da equipe e o vínculo com a assistência social e a saúde mental.
Métodos: A experiência foi realizada por uma assistente social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Auditiva da USP, no mês de maio de 2026, junto a equipe eCR referenciada na UBS Santo Amaro - Dr. Sérgio Villaça Braga, zona sul de São Paulo. Possibilitou acompanhar os profissionais de enfermagem, psicologia, serviço social, odontologia, medicina, agentes sociais e de saúde, durante as abordagens nas ruas e calçadas, equipamentos da assistência social como o Serviço Especializado de Abordagem Social (SEAS), os Centros de Acolhida (CA), a unidade do Cidadania PopRua, Centro POP e CAPS.
Resultados/Discussão: Segundo o IBGE (2023) o Estado de São Paulo apresenta o maior número de pessoas em situação de rua. Essa realidade reflete-se no cotidiano da UBS Santo Amaro e impõem desafios diários ao eCR. Durante o estágio, identificou-se que o perfil dessa população é majoritariamente composto por pessoas negras e homens, atravessados pelas expressões da questão social. A prevalência dessa população na rua reflete processos históricos de exclusão que vulnerabilizam esses corpos, associado à quebra de vínculos e ausência de redes de apoio. As ações territoriais mobilizam a construção do vínculo e afeto, criando espaços extra muro seguros e essenciais para que essa população reconheça o seu direito à saúde. As vivências nos equipamentos que compõem a rede de proteção demonstraram que a prática é indissociável das garantias socioassistenciais. As ações sociais que buscam a valorização do ser social junto com a iniciativa da política de Redução de Danos, visam a minimização dos riscos do uso de substâncias e superam o cuidado clínico.

Considerações finais: A integração com a equipe eCR proporcionou a visão humanizadora para o saber profissional do residente e reforça que a articulação entre saúde, a rede básica de proteção e saúde mental, são cruciais promovendo uma leitura e reconhecimento da realidade, pois muitas comorbidades correspondem à falta dos direitos básicos de vida negados. Sendo assim, o programa do PROADI-SUS e a eCR ampliam o olhar do residente para além do espaço ambulatorial, formando profissionais mais sensíveis às desigualdades sociais.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua; Atenção Primária à Saúde; Humanização da Assistência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260358-saude-para-alem-do-cuidado-clinico-relato-de-experiencia-junto-a-equipe-do-consu

TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIOANAL EM SAÚDE: INTERFACES ENTRE SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL

Protocolo 20260364 · Pôster Virtual

Renata Albuquerque Camelo*; José Marcos Fernandes Mascarenhas

Hospital de Clínicas da UFU; UFU - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui um importante espaço de ensino em serviço, favorecendo a aprendizagem interprofissional e o desenvolvimento de práticas colaborativas voltadas à integralidade do cuidado. Nesse contexto, a articulação entre serviço social e enfermagem destaca-se pela integração de diferentes saberes e perspectivas profissionais, favorecendo a construção compartilhada de estratégias voltadas às necessidades dos usuários. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de articulação entre residentes de serviço social e enfermagem em um serviço de saúde, destacando suas contribuições para a formação interprofissional e para a qualificação do cuidado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das vivências de uma residente de serviço social e um residente de enfermagem em um hospital universitário de alta complexidade. As reflexões emergem das experiências compartilhadas nos diferentes cenários de prática e das situações que demandaram articulação interprofissional entre as duas categorias ao longo do processo formativo. A experiência analisada compreende situações em que a equipe de enfermagem identificava demandas sociais e vulnerabilidades que repercutiam no cuidado integral em saúde, desencadeando ações conjuntas com o serviço social para construção de estratégias de intervenção e garantia da continuidade do cuidado.

Resultados/Discussão: : A convivência entre os núcleos profissionais favoreceu a construção de práticas colaborativas voltadas à integralidade do cuidado. Em diversos momentos, a equipe de enfermagem, por constituir frequentemente o primeiro contato do usuário com o serviço e permanecer por mais tempo junto ao paciente durante a internação, identificava situações de vulnerabilidade social, fragilidade da rede, ausência ou fragilidade de apoio familiar, dificuldades para continuidade do tratamento após a alta hospitalar, barreiras de acesso a direitos sociais e necessidades de articulação com a rede de proteção social. A partir dessas demandas, o serviço social era acionado para avaliação, orientação e construção de estratégias de intervenção, fortalecendo a continuidade do cuidado e o acesso às políticas públicas. A experiência favoreceu a diversidade de olhares sobre o cuidado em saúde, a construção de estratégias e a possibilidade de trocas de conhecimentos, ampliando a capacidade dos residentes para atuação colaborativa e para a construção de intervenções mais integrais. Além disso, observou-se fortalecimento da comunicação interprofissional, maior integração entre os profissionais e qualificação das respostas ofertadas aos usuários, contribuindo para a redução da fragmentação do cuidado e para uma compreensão ampliada do processo saúde-doença.

Considerações finais: A articulação entre serviço social e enfermagem mostrou-se fundamental para a qualificação do cuidado e para a formação interprofissional dos residentes. A experiência evidenciou que a diversificação dos conhecimentos e a atuação multidisciplinar favorecem a

integralidade da atenção, fortalece o trabalho em equipe e contribui para a formação de profissionais mais preparados para atuar de forma colaborativa no Sistema Único de Saúde. Além disso, reforça a importância da educação e do trabalho interdisciplinar como estratégia para o desenvolvimento de práticas de cuidado mais resolutivas, humanizadas e centradas nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Internato e residência; Educação interprofissional; Serviço social; Enfermagem

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260364-trabalho-interdisciplinar-na-residencia-multiprofissioanal-em-saude-interfaces-e

---

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE SOBRE CONTENÇÃO DE GRANDES HEMORRAGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260370 · Pôster Virtual

Lorran Christian do Nascimento Aguiar*; Amanda Vieira Lima; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Maria Isabel Albuquerque Mota; Gracyelle Tavares Sousa

Centro Universitário UNINTA; Faculdade Via Sapiens; uninta; UNINTA; Inta - UNINTA

Introdução: As hemorragias graves representam uma das principais causas de mortes evitáveis relacionadas a traumas e outras condições agudas, demandando reconhecimento precoce e intervenções oportunas para redução de desfechos desfavoráveis. Apesar de frequentemente associadas aos serviços de urgência e emergência, tais situações podem ocorrer em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS), que desempenha papel estratégico no acolhimento inicial e na articulação do cuidado. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui importante ferramenta para qualificação das práticas profissionais, fortalecimento da integração ensino-serviço e desenvolvimento de competências colaborativas. Objetivou-se relatar a experiência de uma ação de EPS sobre contenção de grandes hemorragias realizada por residentes multiprofissionais para trabalhadores da APS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade de Educação Permanente desenvolvida por residentes de um programa multiprofissional em urgência e emergência durante o primeiro semestre de 2026. A ação ocorreu em uma unidade da APS e envolveu profissionais de diferentes categorias, incluindo enfermagem, medicina, odontologia, assistência farmacêutica, agentes comunitários de saúde e trabalhadores de apoio. A atividade foi estruturada a partir de metodologia participativa, com exposição dialogada, problematização de situações do cotidiano assistencial, demonstrações práticas e discussão coletiva sobre reconhecimento de hemorragias potencialmente fatais, compressão direta, uso de torniquetes e fluxos de encaminhamento na rede de atenção.

Resultados/Discussão: A atividade favoreceu a construção compartilhada do conhecimento entre residentes e trabalhadores do serviço, promovendo a troca de experiências e o fortalecimento da aprendizagem significativa. A participação de diferentes categorias profissionais possibilitou discussões interprofissionais sobre responsabilidades, comunicação efetiva e atuação colaborativa diante de emergências hemorrágicas. Observou-se elevado interesse dos participantes, especialmente durante os momentos práticos, que estimularam reflexões sobre a aplicabilidade das técnicas apresentadas nos cenários cotidianos de trabalho. A experiência evidenciou o potencial da residência multiprofissional como dispositivo indutor de processos educativos nos serviços de saúde, contribuindo para a qualificação das equipes e para a ampliação da segurança do paciente. Além disso, reforçou a importância da integração ensino-serviço na produção de práticas alinhadas às necessidades locais e aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Considerações finais: A realização da ação de Educação Permanente mostrou-se relevante para o fortalecimento das competências profissionais relacionadas ao manejo inicial de grandes

hemorragias e para a promoção do trabalho interprofissional na APS. A experiência destacou a residência multiprofissional como espaço privilegiado para articulação entre formação e serviço, contribuindo para a qualificação do cuidado, o fortalecimento da educação no trabalho e a consolidação dos princípios do SUS. Recomenda-se a continuidade de estratégias educativas semelhantes, capazes de ampliar a capacidade de resposta das equipes frente a situações de urgência e emergência.

Palavras-chave: Educação permanente; Hemorragia; Educação interprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260370-educacao-permanente-em-saude-sobre-contencao-de-grandes-hemorragias-na-atencao-p

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260371 · Pôster Virtual
Lorran Christian do Nascimento Aguiar*; Amanda Vieira Lima; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Maria Isabel Albuquerque Mota; Gracyelle Tavares Sousa
Centro Universitário UNINTA; Faculdade Via Sapiens; uninta; UNINTA; Inta - UNINTA

Introdução: A parada cardiorrespiratória constitui uma emergência de elevada gravidade, na qual a identificação precoce e o início imediato das manobras de Suporte Básico de Vida (SBV) podem aumentar significativamente as chances de sobrevivência da vítima. Considerando que grande parte desses eventos ocorre fora do ambiente hospitalar, a capacitação da população leiga torna-se uma importante estratégia de promoção da saúde e fortalecimento da resposta comunitária às urgências. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde apresenta-se como espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas voltadas ao empoderamento dos usuários e à disseminação de conhecimentos capazes de impactar positivamente os desfechos em saúde. Objetivou-se relatar a experiência de uma ação de educação em saúde sobre Suporte Básico de Vida realizada com usuários da Atenção Primária.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade de educação em saúde desenvolvida por residentes multiprofissionais em urgência e emergência durante o primeiro semestre de 2026. A ação foi realizada em uma unidade da Atenção Primária à Saúde e ocorreu em dois momentos, nos turnos manhã e tarde, contando com a participação média de 30 usuários em cada período. A atividade foi conduzida por meio de metodologia participativa, composta por exposição dialogada, demonstração prática e treinamento supervisionado. Foram abordados aspectos relacionados ao reconhecimento da parada cardiorrespiratória, acionamento dos serviços de emergência, realização das compressões torácicas de alta qualidade e utilização da bolsa-válvula-máscara. Para o desenvolvimento das habilidades práticas, foram utilizados manequim de ressuscitação cardiopulmonar e dispositivos destinados à simulação do atendimento inicial.
Resultados/Discussão: A atividade promoveu ampla participação dos usuários, favorecendo a construção compartilhada do conhecimento e o fortalecimento do vínculo entre comunidade e equipe de saúde. As discussões possibilitaram o esclarecimento de dúvidas frequentes sobre como agir diante de situações de emergência, enquanto as demonstrações práticas contribuíram para maior compreensão das etapas do atendimento inicial à vítima em parada cardiorrespiratória. A realização das manobras de ressuscitação cardiopulmonar pelos próprios participantes proporcionou experiência prática significativa, estimulando a autoconfiança e a apropriação dos conhecimentos adquiridos. A utilização do manequim de RCP e da bolsa-válvula-máscara favoreceu a aprendizagem experiencial e aproximou os usuários de situações que podem ocorrer em seu cotidiano. Além disso, a experiência evidenciou o potencial da educação em saúde como ferramenta de empoderamento comunitário, ampliando a capacidade de resposta da população frente a eventos críticos e fortalecendo a participação social no cuidado à saúde. A atuação dos residentes contribuiu para a integração ensino-serviço-comunidade e para a consolidação de práticas educativas alinhadas aos

princípios do Sistema Único de Saúde.
Considerações finais: A experiência demonstrou que ações educativas sobre Suporte Básico de Vida são estratégias efetivas para ampliar o conhecimento da população acerca do reconhecimento e manejo inicial da parada cardiorrespiratória. O uso de metodologias participativas e atividades práticas favoreceu o protagonismo dos usuários no processo de aprendizagem e fortaleceu sua capacidade de atuação diante de emergências. Ademais, a atividade reafirmou a relevância da residência multiprofissional na promoção da educação em saúde e no fortalecimento da integração entre formação, serviço e comunidade.
Palavras-chave: Educação em saúde; Reanimação cardiopulmonar; Participação da comunidade
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260371-educacao-em-saude-sobre-suporte-basico-de-vida-para-usuarios-da-atencao-primaria

A CONTRIBUIÇÃO DO VER-SUS PARA A COMPREENSÃO DA SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DA NUTRIÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260375 · Pôster Virtual
Amanda Andrade dos Reis*; Thifany Santos Menezes; Ana Maria Lavinsky Fontes
Universidade Estadual de Santa Cruz; Espba; UESC

Introdução: As Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) é uma estratégia de formação que proporciona a estudantes e residentes uma aproximação com diferentes realidades do Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, essa experiência constitui uma potente ferramenta formativa, ao complementar a aprendizagem em serviço por meio da imersão em distintos cenários de cuidado e da reflexão crítica sobre os serviços de saúde, fortalecendo a compreensão de princípios do SUS, com ênfase para a atuação interprofissional. Para a Nutrição, o VER-SUS representa uma oportunidade de ampliar a visão do cuidado para além dos aspectos biológicos da alimentação, reconhecendo a influência dos determinantes sociais da saúde e a relação entre alimentação, bem-estar e saúde mental. Diante disso, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de duas nutricionistas residentes no VER-SUS Antimanicomial, destacando as contribuições da vivência para a compreensão da saúde mental e da atuação interprofissional no cuidado aos usuários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Métodos: Trata-se de um relato de experiência decorrente da participação em uma edição do Projeto VER-SUS, realizada na Bahia. A vivência teve como eixo central as discussões sobre a luta antimanicomial, possibilitando reflexões acerca da RAPS. Durante o encontro foram realizadas visitas a diferentes serviços da RAPS, além de rodas de conversa, debates e atividades de educação com vários convidados. As observações e reflexões foram construídas considerando os desafios e potencialidades dos serviços visitados.
Resultados/Discussão: As vivências permitiram ampliar a compreensão sobre a complexidade do cuidado em saúde mental, transpassadas por fatores sociais, econômicos e culturais, que também impactam os hábitos alimentares e o estado nutricional dos indivíduos. Nos serviços da RAPS, observou-se que a alimentação extrapola sua função biológica, relacionando-se à autonomia, ao vínculo social, à identidade cultural e à promoção da qualidade de vida. Sob a perspectiva da Nutrição, foi possível reconhecer a importância da atuação interprofissional no cuidado em saúde mental, considerando que usuários em sofrimento psíquico podem apresentar alterações no comportamento alimentar, insegurança alimentar, dificuldades de acesso aos alimentos e efeitos adversos de medicamentos que interferem no estado nutricional. Esse evento também evidenciou que estratégias de cuidado desenvolvidas nos serviços, como oficinas terapêuticas, atividades coletivas e ações de promoção da saúde, podem contribuir para a construção da autonomia e para a reinserção social dos usuários. Além disso, a aproximação com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira permitiu compreender a relevância do cuidado em liberdade e da construção de práticas centradas nas

necessidades dos sujeitos, valorizando a escuta, o acolhimento e o protagonismo dos usuários.
Considerações finais: O VER-SUS mostrou-se uma importante ferramenta formativa para residentes de Nutrição, ampliando a compreensão sobre a relação entre alimentação e saúde mental e fortalecendo a visão integral do cuidado. A experiência evidenciou a importância da atuação interprofissional e contribuiu para uma compreensão mais ampliada do papel do nutricionista nos diferentes pontos de atenção da RAPS, reforçando o compromisso com os princípios do SUS e com as práticas de cuidado centradas no sujeito.
Palavras-chave: Nutrição; Saúde Mental; Residência Multiprofissional; Formação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260375-a-contribuicao-do-ver-sus-para-a-compreensao-da-saude-mental-na-perspectiva-da-n

DA TEORIA À PRÁTICA ONCOLÓGICA: SIMULAÇÃO REALÍSTICA E O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260379 · Pôster Virtual
Liliane Cristine Ferrreira de Souza Borges*
Centro Universitário UniFacens

Introdução: A inovação do ensino em saúde impulsiona a reconfiguração da prática pedagógica, priorizando metodologias que otimizem a aprendizagem e fomentem a formação de indivíduos críticos. A simulação realística de alta fidelidade emerge como ferramenta pedagógica robusta, promovendo educação, avaliação e interação em cenários que espelham a complexidade da prática profissional. Aspectos cruciais como o manejo do paciente, comunicação interequipe e com cuidadores/familiares são frequentemente apreendidos tardiamente, resultando em lacunas de aprendizagem. O objetivo consiste em apresentar a simulação realística no contexto da residência, promovendo a imersão dos profissionais no contexto multiprofissional e capacitando-os para o enfrentamento de situações clínicas complexas por meio da comunicação e do domínio técnico.
Métodos: O cenário de simulação realística foi estruturado para a imersão na prática interprofissional, simulando o atendimento pré-tratamento de um paciente de 35 anos diagnosticado com carcinoma espinocelular em borda lateral de língua. A atividade foi desenhada para a atuação conjunta das áreas de Odontologia, Enfermagem e Psicologia, com foco no manejo de conflitos. O caso clínico envolveu um ator expressando ansiedade, impaciência e resistência à consulta multiprofissional, exigindo dos residentes o desenvolvimento de estratégias de acolhimento, comunicação assertiva e alinhamento terapêutico integrado.
Resultados/Discussão: A aplicação do cenário evidenciou que, além do conhecimento técnico, os residentes necessitam desenvolver resiliência e habilidades de comunicação para conduzir adequadamente situações complexas da prática profissional. O ambiente controlado proporcionado pela simulação configurou-se como um espaço seguro para a reflexão crítica sobre contextos profissionais potenciais. O debriefing realizado após o cenário demonstrou-se uma etapa fundamental do processo formativo ao possibilitar que os residentes estabelecessem conexões entre as experiências simuladas e situações vivenciadas na prática, aprofundando a análise de seus processos de pensamento, ação e estado emocional.
Considerações finais: O emprego da simulação realística reforçou o aprendizado ao imergir os residentes em experiências análogas à realidade, contribuindo significativamente para uma formação que integra a segurança do paciente. Este trabalho ressalta a importância da inserção progressiva e sistemática dessa metodologia nos currículos da residência, como componente essencial para uma formação mais completa, crítica e alinhada às demandas contemporâneas da área da saúde.
Palavras-chave: Simulação realística; Equipe multiprofissional; Oncologia clínica

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260379-da-teoria-a-pratica-oncologica-simulacao-realistica-e-o-desenvolvimento-de-compe

A SAÚDE DO TRABALHADOR COMO FERRAMENTA DE LEITURA TERRITORIAL NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260386 · Pôster Virtual
Ricardo Rampazzo*
Prefeitura Municipal de Campinas

Introdução: O trabalho constitui importante determinante social da saúde e integra o campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar disso, a Saúde do Trabalhador ainda ocupa espaço limitado na formação de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Durante estágios em serviços especializados, frequentemente a aprendizagem concentra-se nas atividades desenvolvidas pelo próprio serviço. Buscando ampliar o potencial formativo dessa experiência, foi desenvolvida estratégia pedagógica que utilizou a Saúde do Trabalhador não apenas como conteúdo de aprendizagem, mas como ferramenta para análise dos territórios de atuação dos próprios residentes na APS. Este trabalho tem por objetivo relatar essa experiência.
Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvida entre julho e setembro de 2025 com três turmas de residentes de programa multiprofissional em Atenção Primária à Saúde. Participaram residentes dos núcleos de enfermagem, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, medicina, serviço social e fonoaudiologia. Durante a imersão em serviço especializado de Saúde do Trabalhador, os residentes participaram de atividades relacionadas à vigilância epidemiológica, vigilância de ambientes e processos de trabalho, assistência multiprofissional, promoção da saúde e educação permanente. Como diferencial pedagógico, cada grupo foi convidado a analisar seus próprios territórios de atuação sob a perspectiva da Saúde do Trabalhador.
Resultados/Discussão: Os grupos selecionaram temas relacionados a trabalhadores de estabelecimentos de alimentação coletiva, trabalhadores expostos às poeiras minerais e trabalhadores vinculados às atividades aeroportuárias. Diferentemente de uma experiência centrada exclusivamente no serviço especializado, os residentes passaram a utilizar os conhecimentos adquiridos para reinterpretar seus próprios territórios e qualificar a análise das necessidades de saúde da população trabalhadora. A experiência favoreceu o reconhecimento do trabalho como determinante social da saúde, ampliou a capacidade de identificar grupos vulneráveis, fortaleceu a articulação entre atenção, vigilância e promoção da saúde e estimulou práticas interdisciplinares voltadas à construção de intervenções territorializadas. Observou-se ainda a manutenção da participação de parte dos residentes em espaços de matriciamento, discussão de casos e articulação em Saúde do Trabalhador após o encerramento da atividade prática, sugerindo desdobramentos formativos que ultrapassaram o período da imersão.
Considerações finais: A utilização da Saúde do Trabalhador como ferramenta de leitura territorial mostrou-se estratégia formativa potente para residentes da APS. Mais do que conhecer as atividades de um serviço especializado, os residentes foram estimulados a incorporar o trabalho na análise de seus territórios e na compreensão dos processos de saúde e adoecimento. A experiência fortaleceu a integração ensino-serviço-comunidade e contribuiu para ampliar a capacidade dos futuros profissionais de produzir cuidado integral à população trabalhadora.
Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Residência não Médica não Odontológica; Saúde do Trabalhador
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260386-a-saude-do-trabalhador-como-ferramenta-de-leitura-territorial-na-formacao-de-res

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260392 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Thamires Sousa Coelho*; Iris Isaias Lima; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Maria Luisa Damasceno Silva
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESP-CE

Introdução: A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) constitui importante componente da Vigilância em Saúde e desempenha papel fundamental na identificação, prevenção e monitoramento dos agravos relacionados ao trabalho. Entretanto, observa-se que a incorporação dessa temática na Atenção Primária à Saúde (APS) ainda é permeada por dificuldades relacionadas ao desconhecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), à identificação dos agravos relacionados ao trabalho e às fragilidades nos processos de notificação. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde configura-se como estratégia capaz de promover reflexão crítica sobre o processo de trabalho e fortalecer práticas voltadas ao cuidado integral da população trabalhadora. Objetivou-se relatar a experiência de uma atividade de Educação Permanente desenvolvida para fortalecer a atuação das equipes da APS em Vigilância em Saúde do Trabalhador.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes em Vigilância em Saúde junto à equipe multiprofissional da APS. A atividade foi estruturada a partir dos princípios da Educação Permanente em Saúde, utilizando metodologias ativas, problematização de situações do cotidiano e aprendizagem colaborativa. O encontro contemplou exposição dialogada sobre a PNSTT, conceitos e atribuições da VISAT na APS, discussão acerca dos agravos relacionados ao trabalho (DART), apresentação das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), esclarecimento de dúvidas sobre critérios e preenchimento das notificações, além da aplicação da matriz SWOT como ferramenta para análise coletiva das potencialidades, fragilidades, oportunidades e ameaças relacionadas à incorporação da Saúde do Trabalhador no processo de trabalho das equipes.
Resultados/Discussão: A atividade revelou conhecimento limitado dos participantes acerca da PNSTT, bem como insegurança na identificação dos agravos relacionados ao trabalho, no estabelecimento do nexo entre trabalho e adoecimento e no preenchimento das notificações compulsórias. As discussões favoreceram o reconhecimento da APS como ponto estratégico para identificação precoce, acolhimento e vigilância dos trabalhadores, ampliando a compreensão sobre a notificação como instrumento de cuidado, planejamento e produção de informações em saúde. A apresentação dialogada das fichas do SINAN possibilitou esclarecimento de dúvidas frequentemente relatadas pelos profissionais, reduzindo incertezas quanto aos critérios de preenchimento. A aplicação da matriz SWOT estimulou análise crítica do contexto de trabalho, permitindo identificar fragilidades, como a subnotificação e o desconhecimento dos fluxos assistenciais, além de potencialidades relacionadas ao trabalho interprofissional, ao vínculo com o território e às oportunidades de qualificação das práticas por meio da Educação Permanente. A construção coletiva das discussões fortaleceu o protagonismo das equipes e favoreceu o planejamento de estratégias para incorporar a Saúde do Trabalhador de forma mais sistemática na rotina dos serviços.
Considerações finais: A experiência evidenciou o potencial da Educação Permanente em Saúde para fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador na APS, promovendo qualificação técnica, reflexão crítica e integração entre assistência e vigilância. A utilização de metodologias participativas e da matriz SWOT mostrou-se potente para identificar necessidades do serviço, estimular o planejamento coletivo e favorecer mudanças no processo de trabalho, contribuindo para o fortalecimento do cuidado integral à população trabalhadora.
Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260392-educacao-permanente-em-saude-como-estrategia-para-o-fortalecimento-da-vigilancia

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIA EM MÓDULOS TEÓRICOS DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260396 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Lorenna Saraiva Viana*; Danyela dos Santos Lima; Maria Auxiliadora Resende Sampaio
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia

Introdução: A formação em saúde mental requer estratégias pedagógicas que favoreçam a construção crítica do conhecimento e o desenvolvimento de competências para o cuidado em contextos complexos. Nessa perspectiva, as metodologias ativas deslocam o residente para o centro do processo de aprendizagem, estimulando autonomia, reflexão crítica, trabalho colaborativo e integração entre teoria e prática. No âmbito das residências multiprofissionais, tais estratégias dialogam com os princípios da Educação Permanente em Saúde (EPS), a partir das experiências concretas vivenciadas nos cenários de prática e promover aprendizagens contextualizadas. Objetiva-se relatar a experiência da utilização de metodologias ativas nos módulos teóricos de uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental e suas contribuições para o processo de ensino-aprendizagem.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental de uma Escola de Saúde Pública do Nordeste brasileiro. A experiência compreende o período formativo de 2025-2026, correspondente à oferta dos módulos teóricos do programa e envolveu residentes do primeiro e segundo anos de diferentes categorias profissionais. As metodologias ativas foram incorporadas aos módulos: Aspectos conceituais e históricos em saúde mental, Psicopatologia e atenção à crise, Atenção aos usuários de álcool e outras drogas, Abordagens terapêuticas e ciclos de vida bem como o de Educação popular e participação social. O planejamento pedagógico foi orientado pelo desenvolvimento de competências relacionadas ao cuidado em saúde mental, utilizando estratégias como estudos de caso, problematização, simulação realística, construção de mapas mentais, atividades colaborativas em equipe, seminários dialogados e discussão de situações oriundas dos cenários de prática da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Resultados/Discussão: A utilização das metodologias ativas favoreceu maior participação dos residentes, fortalecendo a articulação entre os conteúdos teóricos e as demandas dos serviços. No módulo Aspectos introdutórios e históricos da saúde mental, problematizações e debates estimularam a compreensão crítica da evolução da assistência psiquiátrica, da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da atenção psicossocial. Em Psicopatologia e atenção à crise em saúde mental, estudos de caso e simulações realísticas favoreceram o raciocínio clínico, manejo de situações complexas e tomada de decisão. No módulo Atenção aos usuários de álcool e outras drogas, discussões de casos e atividades colaborativas promoveram reflexões sobre redução de danos, estigma e cuidado em liberdade. Em Abordagens Terapêuticas, a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e o trabalho em equipe fortaleceram a prática interprofissional e o planejamento compartilhado do cuidado. No módulo Educação popular e participação social, rodas de conversa e metodologias participativas favoreceram o diálogo, a valorização dos saberes populares e a participação dos usuários. De forma transversal, observou-se o fortalecimento da autonomia, da integração entre teoria e prática e do desenvolvimento de competências alinhadas aos princípios da EPS.
Considerações finais: Observou-se que a utilização de metodologias ativas qualificou o ensino da saúde mental na residência multiprofissional, favorecendo o desenvolvimento de competências para a prática colaborativa, a tomada de decisão e o cuidado psicossocial. A experiência evidencia que a escolha intencional dessas estratégias contribui para uma formação crítica, reflexiva e comprometida com os princípios do SUS e da atenção psicossocial.
Palavras-chave: Educação interprofissional; Residência não-médica; Saúde Mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260396-metodologias-ativas-no-ensino-da-saude-mental-experiencia-em-modulos-teoricos-de

RODA DE QUARTEIRÃO COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES

Protocolo 20260399 · Pôster Virtual

Thamires Sousa Coelho*; Iris Isaias Lima; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Maria Luisa Damasceno Silva
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESP-CE

Introdução: As arboviroses constituem importante desafio para a saúde pública devido à sua elevada incidência e à estreita relação com determinantes ambientais e sociais presentes nos territórios. O enfrentamento dessas doenças exige estratégias que articulem Vigilância em Saúde, Atenção Primária à Saúde (APS) e participação comunitária, reconhecendo a população como protagonista na produção do cuidado. Nesse contexto, a integração entre ensino, serviço e comunidade fortalece processos formativos e potencializa intervenções territorializadas voltadas à promoção da saúde. Objetivou-se relatar a experiência da utilização da roda de quarteirão como estratégia de integração ensino-serviço-comunidade para o fortalecimento das ações de enfrentamento das arboviroses.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes em Vigilância em Saúde, em parceria com profissionais da APS, Vigilância Ambiental, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate às Endemias e moradores do território. A intervenção foi planejada a partir da identificação de áreas prioritárias e da análise dos principais fatores ambientais relacionados ao risco de transmissão das arboviroses. As atividades incluíram rodas de conversa em espaços comunitários, observação do território, visitas domiciliares e diálogo sobre eliminação de criadouros, sinais de alerta e medidas preventivas. A condução fundamentou-se nos princípios da Educação Popular em Saúde, valorizando a escuta qualificada, o diálogo horizontal e a construção compartilhada de conhecimentos entre trabalhadores, residentes e comunidade.
Resultados/Discussão: A estratégia promoveu integração entre ensino, serviço e comunidade, fortalecendo o vínculo entre os diferentes atores envolvidos no cuidado e ampliando a participação social nas ações de Vigilância em Saúde. As discussões possibilitaram o reconhecimento coletivo dos fatores socioambientais relacionados à ocorrência das arboviroses, favorecendo reflexões sobre a influência das condições do território no processo saúde-doença e estimulando a corresponsabilização da comunidade na prevenção desses agravos. A participação conjunta de residentes, equipes da APS, Vigilância Ambiental, ACS e ACE favoreceu o planejamento integrado das ações e aproximou diferentes saberes e práticas em torno de um objetivo comum. Para os residentes, a experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas ao diagnóstico territorial, planejamento em saúde, trabalho interprofissional, comunicação comunitária e atuação integrada entre Vigilância em Saúde e APS. Além disso, evidenciou que o enfrentamento das arboviroses requer ações intersetoriais, uma vez que fatores como saneamento, manejo inadequado de resíduos sólidos e infraestrutura urbana extrapolam a governabilidade exclusiva dos serviços de saúde, demandando articulação permanente entre diferentes setores e participação ativa da comunidade.
Considerações finais: A roda de quarteirão mostrou-se uma estratégia potente para fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade, qualificar a formação em serviço e ampliar a participação social nas ações de Vigilância em Saúde. A experiência reafirma a importância de intervenções territorializadas, construídas de forma compartilhada entre residentes, trabalhadores e comunidade, para o enfrentamento das arboviroses e para o fortalecimento das práticas colaborativas no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Arboviroses; Vigilância em Saúde; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260399-roda-de-quarteirao-como-estrategia-de-integracao-ensino-servico-comunidade-no-en

ENTRE NARRATIVAS E DETERMINANTES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E FORMAÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE

Protocolo 20260410 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Milena Aparecida Soares da Cunha*; Miguel Cardoso Quintanilha de Menezes e Nascimento; Ricardo Costa Guinle
UNIFASE- Centro Universitário Arthur de Sá Earp - FMP

Introdução: A formação em saúde orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde demanda estratégias pedagógicas que favoreçam a compreensão ampliada do processo saúde-doença e a valorização da integralidade do cuidado. Nesse contexto, as narrativas de vida constituem importante ferramenta para a identificação dos determinantes sociais da saúde e para o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta, à empatia e à prática colaborativa. O presente relato objetiva descrever uma experiência de entrevista narrativa e suas contribuições para a formação humana e interprofissional em saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciado no contexto de uma atividade de ensino envolvendo residentes multiprofissionais e estudantes de graduação em saúde. A experiência consistiu na realização de uma entrevista narrativa com residentes participantes, na qual foram abordados aspectos da trajetória de vida, relações familiares, percurso acadêmico, motivações profissionais e experiências de atuação em saúde. A partir da narrativa produzida, os estudantes elaboraram uma análise dos determinantes sociais da saúde presentes na trajetória do participante e identificaram elementos relacionados à construção de uma perspectiva sanitarista do cuidado. Foi utilizada a inteligência artificial ChatGPT para revisão do texto escrito para este trabalho.
Resultados/Discussão: A experiência possibilitou um processo de autorreflexão sobre as influências das condições sociais, familiares e educacionais na constituição da identidade profissional. Evidenciou-se, ainda, o papel da residência multiprofissional e da formação em serviço como espaços potentes para o desenvolvimento de uma visão holística da saúde, ao favorecer a compreensão do usuário para além das condições biológicas, considerando seus contextos sociais, culturais e econômicos. A aproximação entre residentes e estudantes de graduação mostrou-se relevante para o fortalecimento da educação interprofissional, estimulando a construção de práticas mais colaborativas, humanas e comprometidas com a integralidade do cuidado e com os princípios do SUS.
Considerações finais: As entrevistas narrativas configuraram-se como estratégia pedagógica capaz de promover reflexões críticas sobre os determinantes sociais da saúde e de fortalecer processos formativos centrados na integralidade, na humanização e no trabalho interprofissional. A integração entre graduação e residência multiprofissional contribui para a formação de profissionais mais sensíveis às necessidades dos usuários e comprometidos com uma prática de cuidado integral.
Palavras-chave: Educação Interprofissional; Determinantes Sociais da Saúde; Integralidade em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260410-entre-narrativas-e-determinantes-sociais-relato-de-experiencia-sobre-educacao-in

O MÉTODO DA RODA COMO DISPOSITIVO PEDAGÓGICO DE COGESTÃO EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260415 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Jevanildo Paulino Aguiar*; Danyela dos Santos Lima; Maria Auxiliadora Resende Sampaio; Luiza Silva de Lima; Vitória Régia Marinho; João Germano Ponte Silva; Lorenna Saraiva Viana; Ana Letícia Ferreira Santos

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE SABÓIA; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de saude pública do Ceará

Introdução: A formação em residências multiprofissionais em saúde exige dispositivos capazes de integrar gestão, ensino e cuidado, favorecendo processos formativos críticos, democráticos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, o Método da Roda, proposto por Gastão Wagner de Sousa Campos, constitui uma estratégia de cogestão que amplia a participação dos sujeitos na análise da realidade, na construção compartilhada das decisões e na corresponsabilização pelos processos de trabalho e formação. Este relato objetiva descrever a experiência do Método da Roda como espaço permanente de cogestão e fortalecimento da formação em uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a vivência do Método da Roda em uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental. As rodas ocorrem semanalmente, às segundas-feiras, no turno da manhã, configurando-se como um espaço protegido destinado à participação de residentes e coordenação. Os encontros constituem momentos de escuta qualificada, análise coletiva do processo formativo, discussão de situações vivenciadas nos cenários de prática, planejamento compartilhado, avaliação da residência e pactuação de encaminhamentos, orientados pelos princípios da cogestão e da educação permanente em saúde.

Resultados/Discussão: A experiência evidencia que a institucionalização da Roda fortalece a residência ao ampliar o protagonismo dos residentes na condução do processo formativo, favorecendo relações mais horizontais entre coordenação e residentes e qualificando os processos de comunicação e tomada de decisão. O dispositivo possibilita a problematização do cotidiano, a mediação de conflitos, o compartilhamento de responsabilidades e a construção coletiva de estratégias para o enfrentamento dos desafios da formação em serviço. Além disso, fortalece a educação interprofissional ao promover o diálogo entre diferentes núcleos profissionais e contribui para a formação de sujeitos críticos, autônomos e comprometidos com práticas colaborativas de cuidado e gestão.

Considerações finais: O Método da Roda constitui um dispositivo de cogestão com importante potência pedagógica para a Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Ao instituir um espaço protegido de diálogo, reflexão e construção coletiva, favorece a qualificação da formação em serviço, fortalece a participação dos residentes e reafirma a cogestão como estratégia para consolidar processos formativos alinhados aos princípios do SUS.

Palavras-chave: Cogestão; Internato e Residência; Saúde mental

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260415-o-metodo-da-roda-como-dispositivo-pedagogico-de-cogestao-em-uma-residencia-multi

AÇÃO EDUCATIVA NO MAIO LARANJA EM ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL I.

Protocolo 20260422 · Pôster Virtual

Iarla Layanne Gomes Domingos*; Luana Castro dos Santos; Bernardo Souza de Aquino Neto
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: O “Maio Laranja” é uma campanha nacional de conscientização e enfrentamento ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes. Durante esse mês, palestras e mobilizações são feitas para conscientizar a população sobre a importância da prevenção, proteção e identificação de sinais de violência e denúncia de casos suspeitos de violência sexual contra esse público. Escolas de ensino infantil são espaços estratégicos para tais iniciativas, por concentrarem crianças na faixa etária entre 6 e 10 anos. Este relato descreve a experiência de residentes multiprofissionais em saúde que realizaram atividades educativas em uma escola de ensino fundamental I.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma ação desenvolvida em uma escola de ensino fundamental I, com crianças entre 7 e 10 anos, no mês de maio de 2026, realizada por 04 residentes da ênfase Saúde da Família e Comunidade, incluindo profissionais das áreas de Odontologia, Fisioterapia, Enfermagem e Educação Física. A ação foi organizada em uma tarde, articulada com a diretora, realizada no pátio da escola, com cerca de 30 participantes. Inicialmente foi realizado um momento de descontração com a profissional de educação física. Em seguida, foi realizado uma peça teatral, mostrando às crianças, de forma lúdica, os locais do corpo que não podem ser tocados por outras pessoas, e como elas devem agir caso isso aconteça. Em seguida, foi realizada a dinâmica do “Semáforo do Toque”, utilizando duas cartolinas: uma com o desenho de uma menina, e outra com o desenho de um menino. As crianças foram chamadas aleatoriaente para colar os sinais "vermelho", "amarelo" ou "verde", em determinadas partes do corpo nos desenhos. Após a dinâmica, retomou-se o assunto em forma de conversa, garantindo que as crianças tenham entendido o que havia sido repassado através das atividades.

Resultados/Discussão: A ação mostrou resultados positivos, promovendo uma boa receptividade das crianças e das professoras, elogios e uma boa resposta quanto ao aprendizado do tema exposto. As crianças mostraram entender a importância do diálogo com os pais e com a escola, diante de casos suspeitos que possam vivenciar. Entre os desafios, observou-se a vergonha de algumas crianças em relação ao tema, apesar de uma melhora do constrangimento ao longo da ação, permitindo o envolvimento de todas as crianças no decorrer das dinâmicas. Para os profissionais residentes, a experiência representou aprendizado e uma ótima oportunidade de vínculo com as crianças do território, bem como a adaptação da linguagem para o público alvo e o fortalecimento da autonomia profissional.

Considerações finais: A ação no “Maio Laranja” teve impacto significativo tanto na formação dos residentes quanto na comunidade escolar. Proporcionou um espaço de reflexão, diálogo e conscientização sobre a prevenção e o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, reforçando a importância das estratégias de educação em saúde na Atenção Primária e em ambientes comunitários. Recomenda-se a realização de iniciativas semelhantes em diferentes contextos, contribuindo para o fortalecimento das redes de proteção e a promoção de uma cultura de prevenção e garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Conscientização; Abuso sexual na infância

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260422-acao-educativa-no-maio-laranja-em-escola-municipal-de-ensino-fundamental-i

RODAS DE NÚCLEO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DE RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Protocolo 20260425 · Pôster Virtual

Francisco de Assis Valentim Neto*; Janielle de Oliveira Albuquerque; Joana D'arc da Silva Duarte; Maria Izabel da Silva Costa; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Maria Alice Sales Rodrigues; Luciana Nunes de Souza

Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva constitui uma modalidade de formação em serviço, proporcionando aos profissionais o desenvolvimento de competências por meio da integração entre teoria e prática nos diversos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, as Rodas de Núcleo configuram-se como espaços pedagógicos destinados a residentes e tutores de uma mesma categoria profissional, favorecendo a reflexão crítica sobre o processo de trabalho e o fortalecimento da identidade profissional. Na Educação Física, esses encontros possibilitam aprofundar discussões sobre promoção da saúde, práticas corporais, atividade física, educação em saúde e atuação profissional, contribuindo para uma formação alinhada às necessidades da população e dos serviços. Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência das Rodas de Núcleo da Educação Física como estratégia de formação e desenvolvimento de competências profissionais dos(as) residentes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. As Rodas de Núcleo são realizadas com a participação de residentes e tutora da Educação Física, por meio de metodologias participativas que incluem leitura e discussão de textos, problematização de situações vivenciadas nos campos de prática, compartilhamento de experiências e debate sobre as atribuições do profissional de Educação Física nos diferentes níveis de atenção à saúde. Essa dinâmica favorece a construção coletiva do conhecimento e a articulação entre ensino e serviço.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que as Rodas de Núcleo constituem um espaço formativo relevante para a articulação entre conhecimento teórico e demandas dos serviços de saúde. A utilização de metodologias participativas contribuiu para o desenvolvimento do pensamento crítico, maior autonomia na análise das situações de trabalho e ampliação da compreensão sobre o papel do(a) profissional de Educação Física na promoção da saúde, no SUS. Observou-se ainda que os encontros favoreceram a consolidação da identidade profissional dos(as) residentes e fortaleceram a integração entre ensino e serviço, estimulando práticas mais reflexivas e alinhadas às necessidades dos territórios.
Considerações finais: As Rodas de Núcleo configuram-se como uma estratégia pedagógica potente na formação do residente de Educação Física, ao promoverem espaços de diálogo, reflexão e construção coletiva do conhecimento. A experiência contribui para a integração entre teoria e prática, o desenvolvimento de competências técnicas e críticas e a qualificação da atuação profissional no contexto da saúde coletiva. Dessa forma, consolidam-se como dispositivo importante para o aprimoramento do processo formativo e para a atuação comprometida com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Educação Física; Formação Profissional; Saúde Coletiva

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260425-rodas-de-nucleo-na-residencia-multiprofissional-em-saude-coletiva-contribuicoes

OS SABERES QUE SUSTENTAM O SUS: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Protocolo 20260427 · Pôster Virtual

Denise Sousa de Farias*; Francisco Thiago Paiva Monte; Eugenia Gabrielly Alves Sousa; Sara Samila Dias Melo; Francisco Ferreira Alves Filho; Ilanna Maria Pimentel Ferreira de Souza
Escola de saúde pública visconde de saboia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A Educação Permanente em Saúde constitui importante estratégia para qualificar os processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) através da problematização das práticas e a construção coletiva do conhecimento considerando as demandas do cotidiano. Nesse contexto, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) desempenham papel fundamental na organização do cuidado, exigindo que os profissionais compreendam seus fluxos e formas de articulação para garantir a integralidade da atenção. Considerando o papel estratégico dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na coordenação do cuidado no território, este relato de experiência objetiva descrever uma intervenção de Educação Permanente em Saúde desenvolvida com ACS sobre as Redes de Atenção à Saúde, destacando suas contribuições para a compreensão dos fluxos assistenciais e para a valorização do papel desses profissionais na coordenação do cuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre uma intervenção educativa desenvolvida por residentes multiprofissionais das áreas de Fisioterapia, Farmácia, Odontologia, Psicologia e Serviço Social com 11 Agentes Comunitários de Saúde de um território adscrito à Atenção Primária à Saúde. A intervenção consistiu na utilização de um jogo de tabuleiro fundamentado nos princípios e fluxos das Redes de Atenção à Saúde, contemplando pontos de atenção, situações-problema inspiradas no cotidiano dos ACS, desafios e perguntas relacionadas aos encaminhamentos na rede, com o objetivo de estimular a reflexão sobre situações presentes no processo de trabalho. Durante aproximadamente uma hora, as participantes discutiram casos, percursos assistenciais e recursos disponíveis no território. Ao final, realizou-se uma avaliação utilizando a metodologia "Que bom", "Que pena" e "Que tal?".
Resultados/Discussão: A experiência favoreceu a ampliação da compreensão das ACS sobre as Redes de Atenção à Saúde e a valorização de seu papel na coordenação do cuidado. Ao discutir situações do cotidiano, as participantes reconheceram práticas já desenvolvidas no território como fundamentais para a organização da rede, evidenciado pela fala: "Nós fazemos isso no dia a dia e não percebemos." A problematização dessas experiências promoveu reflexão crítica sobre os fluxos assistenciais e fortaleceu a construção coletiva do conhecimento, em consonância com a Educação Permanente em Saúde. Para os residentes, a elaboração e condução da atividade favoreceram o desenvolvimento de competências relacionadas ao trabalho interprofissional e à integração ensino-serviço. Como limitação, destaca-se a ausência de alguns ACS, o que pode ter restringido a diversidade das discussões.
Considerações finais: A experiência reforça a Educação Permanente em Saúde como dispositivo capaz de articular aprendizagem e transformação das práticas, favorecendo a valorização dos saberes produzidos no cotidiano do trabalho e o fortalecimento da atuação colaborativa na Atenção Primária à Saúde. Ao integrar trabalhadores e residentes em um mesmo processo de reflexão, a intervenção ampliou as possibilidades de construção compartilhada do cuidado.

Palavras-chave: Agentes comunitários de Saúde; Educação Permanente; Rede de Atenção à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260427-os-saberes-que-sustentam-o-sus-uma-experiencia-de-educacao-permanente-sobre-a-re

ENTRE AS ATIVIDADES OPERACIONAIS E A FORMAÇÃO EM GESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260434 · Pôster Virtual
Sabrina de Sousa Lima*
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Introdução: Introdução: A Residência Multiprofissional é uma estratégia de formação que insere o profissional nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo o aprendizado por meio da prática. Na ênfase em Saúde Coletiva, busca-se formar profissionais com competências voltadas para a gestão em saúde, contribuindo para a formação do enfermeiro sanitarista. Nesse contexto, espera-se o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao planejamento, liderança, tomada de decisão, comunicação, trabalho interprofissional e análise de indicadores, fundamentais para o fortalecimento da gestão e da organização dos serviços de saúde. Refletir sobre as experiências vivenciadas durante a residência é importante para identificar potencialidades e desafios do processo formativo, contribuindo para o aperfeiçoamento da formação dos futuros profissionais. Objetiva-se relatar a experiência de uma enfermeira residente multiprofissional em Saúde Coletiva em seu cenário de prática.
Métodos: Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, elaborado com base nas vivências de uma enfermeira residente em uma coordenadoria regional de saúde, no período de março a junho de 2026.
Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: A experiência ocorreu nos setores de Coordenação de Imunização e Assistência Farmacêutica Especializada. As atividades desenvolvidas estiveram voltadas ao controle logístico, visando garantir a adequada distribuição de insumos aos municípios e pacientes. Dentre elas, destacam-se o recebimento, conferência, armazenamento, separação e distribuição de vacinas e medicamentos, além da organização e arquivamento de processos e documentos. Também foi possível acompanhar a comunicação entre a coordenadoria regional e os municípios, permitindo compreender a importância da articulação entre os diferentes níveis de gestão para assegurar a continuidade das ações de saúde. Essas vivências possibilitaram compreender a organização dos fluxos de trabalho, a logística regional e o funcionamento dos serviços, bem como ampliar o conhecimento sobre imunobiológicos e medicamentos especializados. Observou-se, contudo, que a participação da residente esteve predominantemente voltada às atividades operacionais, com menor inserção em processos de planejamento, monitoramento de indicadores, pactuação de ações e tomada de decisão. Embora essas atividades sejam fundamentais para o funcionamento da gestão, a ampliação da participação do residente em espaços estratégicos pode favorecer o desenvolvimento de competências gerenciais, como liderança, planejamento, negociação, avaliação das ações em saúde e tomada de decisões fundamentadas.
Considerações finais: Considerações finais: A experiência proporcionou conhecimento sobre a organização da gestão regional e dos fluxos que estruturam os serviços da região de saúde, contribuindo para a compreensão de aspectos essenciais ao exercício da gestão. Além disso, evidenciou a importância da vivência prática para a formação do enfermeiro sanitarista e a necessidade de ampliar as oportunidades de participação dos residentes em processos estratégicos e decisórios, favorecendo uma formação mais abrangente, crítica e alinhada às competências esperadas para o enfermeiro gestor no SUS.
Palavras-chave: Saúde Pública; Gestão em Saúde; Saúde Coletiva; Sistema Único de Saúde; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260434-entre-as-atividades-operacionais-e-a-formacao-em-gestao-relato-de-experiencia-de

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL À CRIANÇA DE 0 A 2 ANOS NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260435 · Comunicação Oral

Ana Clara Rodrigues Moreira*; Mateus Souza Pereira; Vitória Maria Ferreira de Sousa; Luana Costa Freire; Amanda Clara Lima Larangeira; Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
ESP-CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia para qualificar o processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), favorecendo a atualização de conhecimentos e o fortalecimento do cuidado integral. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham papel essencial no acompanhamento das crianças nos primeiros anos de vida, período decisivo para o crescimento e o desenvolvimento infantil. Nesse contexto, a identificação das necessidades de aprendizagem relacionadas ao cotidiano de trabalho dos ACS torna-se fundamental para qualificar o acompanhamento da primeira infância. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma ação de EPS voltada aos ACS sobre o cuidado integral de crianças de 0 a 2 anos.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência realizado com ACS de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza-CE. A atividade foi planejada a partir das necessidades de aprendizagem identificadas no acompanhamento de crianças de 0 a 2 anos no território. Foi utilizado um jogo inspirado na "Batalha Naval" para tornar a aprendizagem mais dinâmica e participativa. Os ACS foram divididos em dois grupos que, alternadamente, escolhiam posições em um tabuleiro identificado por letras e números. Cada posição correspondia a uma afirmação sobre o cuidado integral da criança, envolvendo nutrição, aleitamento materno, vacinação e saúde bucal. Após a leitura de cada afirmativa, os grupos deveriam classificá-la como verdadeira ou falsa e justificar a resposta.
Resultados/Discussão: A dinâmica promoveu interação entre os participantes, discussão de casos práticos, esclarecimento de dúvidas e evidenciou ampla participação e interesse dos ACS, permitindo identificar conhecimentos consolidados e lacunas importantes relacionadas ao cuidado integral da criança de 0 a 2 anos. Durante a dinâmica, observou-se maior domínio de conhecimento sobre a recomendação do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. Entretanto, foram identificadas dúvidas quanto ao calendário vacinal, especialmente em relação às vacinas indicadas para cada faixa etária. Também foi constatado desconhecimento acerca da suplementação de vitamina A e da recomendação de suplementação de vitamina D em situações específicas. Em relação à alimentação infantil, os ACS demonstraram conhecimento parcial sobre a idade em que as crianças devem evitar o consumo de sal e açúcar. Além disso, não demonstraram conhecimento sobre a recomendação da oferta de alimentos potencialmente alergênicos entre 6 e 12 meses de vida. No campo da saúde bucal, destacaram-se dúvidas sobre a higiene oral de crianças que ainda não possuem dentes, o momento da primeira consulta odontológica e o desenvolvimento de cárie dentária. Essas percepções permitiram direcionar as discussões e reforçar recomendações baseadas em evidências, contribuindo para a qualificação da prática dos ACS no acompanhamento da primeira infância.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a EPS, aliada ao uso de metodologias ativas, constitui uma estratégia eficaz para identificar necessidades de aprendizagem e qualificar o processo de trabalho dos ACS no acompanhamento da primeira infância. A adoção de práticas educativas inovadoras, além de promover aprendizado significativo e participação ativa dos profissionais, pode contribuir para fortalecer o cuidado integral às crianças de 0 a 2 anos na APS.

Palavras-chave: Educação Permanente; Agentes Comunitários de Saúde; Cuidado da Criança; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260435-educacao-permanente-em-saude-como-estrategia-para-a-qualificacao-do-cuidado-inte

GINÁSTICA LABORAL E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: ESTRATÉGIA MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOVER A SAÚDE DO TRABALHADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260436 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Joana D'arc da Silva Duarte*; Francisca de Fátima Silva de Sousa; Luanne Modesto Dantas; Fatima Vitória Arraes Rocha Felix; Murilo Rocha Pereira Junior
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A saúde do trabalhador constitui um importante campo de atuação da Saúde Coletiva, considerando que as condições laborais influenciam diretamente o bem-estar físico, mental e social dos profissionais. No ambiente hospitalar, caracterizado por elevadas demandas assistenciais, sobrecarga de trabalho e exposição frequente a situações de estresse, torna-se necessária a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos. Nesse contexto, a Ginástica Laboral e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) destacam-se como ferramentas capazes de favorecer o autocuidado, reduzir tensões físicas e emocionais e contribuir para ambientes de trabalho mais saudáveis e humanizados.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes e profissionais de diferentes áreas da saúde em um hospital do interior do Ceará. As atividades foram realizadas em setores assistenciais e administrativos da instituição, contemplando trabalhadores de diferentes categorias profissionais. As intervenções ocorreram periodicamente durante a jornada de trabalho e incluíram exercícios de alongamento, mobilidade articular, relaxamento muscular, exercícios respiratórios, meditação guiada e práticas integrativas, como auriculoterapia. O planejamento das ações ocorreu de forma interprofissional, considerando as demandas observadas no cotidiano dos trabalhadores e a necessidade de promover espaços de cuidado no ambiente laboral.

Resultados/Discussão: As atividades proporcionaram momentos de pausa e acolhimento durante a rotina de trabalho, contribuindo para a redução de tensões musculares, alívio do estresse e melhoria da disposição física e emocional dos participantes. Observou-se boa adesão dos trabalhadores às ações propostas, com relatos de maior sensação de bem-estar, relaxamento e fortalecimento das relações interpessoais entre as equipes. A associação entre a Ginástica Laboral e as PICS ampliou as possibilidades de cuidado, favorecendo uma abordagem integral da saúde do trabalhador. Além disso, a atuação multiprofissional mostrou-se fundamental para o desenvolvimento de estratégias diversificadas e alinhadas às necessidades identificadas no serviço.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a integração entre Ginástica Laboral e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde constitui uma estratégia relevante para a promoção da saúde do trabalhador, contribuindo para a prevenção de agravos relacionados ao trabalho e para o fortalecimento do cuidado integral. Destaca-se, ainda, a importância da atuação multiprofissional na construção de ambientes laborais mais saudáveis, humanizados e promotores de qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Ginástica Laboral; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Promoção da Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260436-ginastica-laboral-e-praticas-integrativas-e-complementares-estrategia-multiprofi

OS BENEFÍCIOS DA ADOÇÃO DE RODAS TERAPÊUTICAS NA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS

Protocolo 20260440 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Luisa Damasceno Silva*; Lorena Araujo Martins Aguiar Rocha; Sara Leite Fernandes; Luiza Silva de Lima; Bruna Fontenele; Thamires Sousa Coelho; Iris Isaias Lima; Larissa Ravenna Brandão Silva
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESP-CE

Introdução: As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) exigem dedicação integral às atividades assistenciais, teóricas e formativas, proporcionando uma forte imersão no Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, essa rotina intensa pode favorecer o adoecimento mental dos residentes, evidenciando a necessidade de estratégias que promovam o bem-estar na formação. Dessa forma, a realização de momentos terapêuticos surge como uma ferramenta para fortalecer a saúde mental e a integração entre os participantes no processo de aprendizagem. A discussão sobre a implementação desses espaços justifica-se pela necessidade de garantir uma formação saudável e humanizada. Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência de vivenciar momentos terapêuticos na rotina de programas de RMS e seus benefícios.
Métodos: Este estudo consiste em um relato de experiência ocorrido durante o ano de 2025 até o período atual, em uma instituição ofertante de programas de RMS. Conforme a organização curricular, são realizadas rodas semanais (multiprofissional e de categoria) e mensais (discente e coletiva). A partir dessa estrutura, cada programa define a periodicidade das rodas terapêuticas, geralmente ocorrendo uma vez por mês entre as rodas semanais e a cada quatro meses entre as rodas mensais. As rodas terapêuticas contam com a participação de residentes, tutores e preceptores, sendo planejadas de acordo com a disponibilidade dos envolvidos. Esses encontros abordam temas relacionados à saúde, integração e bem-estar, podendo ocorrer tanto nos espaços da instituição quanto em ambientes externos, como parques, restaurantes e outros locais de convivência. A organização das rodas é realizada por cuidadores escolhidos de forma conjunta em esquema rotativo, que ficam responsáveis por definir o local, a temática e a metodologia dos encontros. Após o planejamento, as propostas são encaminhadas à coordenação dos respectivos programas a fim de manter a hierarquia da gestão das residências.
Resultados/Discussão: A adoção dessas práticas de forma institucional garante que a realização de momentos terapêuticos sejam constantes, moldando o processo formativo e evitando que momentos saudáveis partam unicamente de iniciativas individuais. O espaço ds rodas terapêuticas cria oportunidades para que os residentes possam estreitar as relações entre colegas fora do cenário de trabalho, como resultado dessa aproximação é possível alcançar uma melhora na comunicação, além de habilidades de mediação e organização. Propor momentos externos também traz uma quebra nas rotinas intensas por conta da flexibilização de horários, permitindo um descanso e resultando em um melhor desempenho nos demais dias. Espaços saudáveis em ambientes produtivos são essenciais para reduzir o desenvolvimento de doenças e agravos relacionados ao trabalho, sendo o adoecimento mental relacionado ao trabalho um dos agravos mais incapacitantes de trabalhadores atualmente. Por fim, aproximação junto aos docentes também surge como um grande benefício, pois possibilita a criação de uma relação de confiança entre residentes, tutores e preceptores.
Considerações finais: As rodas terapêuticas mostraram-se como uma estratégia relevante para promover saúde mental, fortalecer vínculos e qualificar a formação nas RMS. Sua institucionalização favorece ambientes mais acolhedores e humanizados, contribuindo para o bem-estar dos residentes e para o desenvolvimento de práticas colaborativas alinhadas aos princípios do SUS.
Palavras-chave: Programas de Pós-Graduação em Saúde; Saúde Mental; Educação Interprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260440-os-beneficios-da-adocao-de-rodas-terapeuticas-na-organizacao-do-trabalho-em-saud

CONSULTAS COMPARTILHADAS COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260441 · Pôster Virtual

Amanda Clara Lima Larangeira*; Mateus Souza Pereira; Ana Clara Rodrigues Moreira; Vitória Maria Ferreira de Sousa; Luana Costa Freire; Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; ESP-CE; Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na promoção, prevenção e recuperação da saúde, constituindo a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, as consultas compartilhadas configuram-se como uma importante estratégia para promover o cuidado integral, possibilitando a atuação conjunta de diferentes profissionais e uma abordagem biopsicossocial das necessidades dos usuários. A residência multiprofissional em saúde fortalece essa prática ao integrar residentes de distintas áreas do conhecimento, favorecendo a troca de saberes e a construção de intervenções mais abrangentes. Nesse contexto, destacam-se residentes de Fisioterapia, Nutrição, Enfermagem, Educação Física e Odontologia, que contribuem para uma abordagem ampliada das necessidades de saúde da população. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de consultas compartilhadas realizadas por residentes multiprofissionais na APS, evidenciando suas contribuições para a qualificação do cuidado integral aos usuários.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde do município de Fortaleza-CE. As consultas compartilhadas eram realizadas por dois ou mais residentes, conforme as necessidades identificadas durante o atendimento dos usuários, possibilitando avaliação conjunta, discussão dos casos e construção compartilhada das condutas, com vistas a responder de forma mais integral às necessidades de saúde. Para este relato, foram consideradas as experiências de atendimentos compartilhados entre residentes de Fisioterapia, Nutrição, Enfermagem, Educação Física e Odontologia, organizadas em três eixos de análise: planejamento e assistência integral ao usuário; fortalecimento do vínculo com o usuário; e desenvolvimento de competências interprofissionais no processo formativo da residência multiprofissional.
Resultados/Discussão: As consultas compartilhadas possibilitaram uma abordagem mais integral das necessidades dos usuários, permitindo discutir, em um mesmo atendimento, aspectos clínicos, funcionais, nutricionais, relacionados às práticas corporais e à saúde bucal. No âmbito da assistência, a atuação conjunta contribuiu para o planejamento compartilhado do cuidado e para a elaboração de condutas mais abrangentes e individualizadas. Em relação ao vínculo, as consultas favoreceram a escuta qualificada, a aproximação entre equipe e usuários e a corresponsabilização pelo cuidado. A experiência também promoveu maior integração entre os residentes e os profissionais da unidade, ampliando a compreensão do processo saúde-doença e fortalecendo a prática colaborativa. Sob a perspectiva da formação em serviço, favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, ao trabalho em equipe e à tomada de decisão compartilhada, contribuindo para uma atuação mais integrada e centrada nas necessidades dos usuários.
Considerações finais: As consultas compartilhadas mostraram-se uma estratégia potente para qualificar o cuidado integral na Atenção Primária à Saúde, favorecendo a construção compartilhada de condutas, a integração entre diferentes núcleos profissionais e a formação interprofissional dos residentes. A experiência evidencia que a atuação colaborativa amplia as possibilidades de resposta às necessidades de saúde dos usuários e fortalece práticas de cuidado mais integrais, humanizadas e centradas na pessoa.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente; Integralidade em Saúde; Educação Interprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260441-consultas-compartilhadas-como-estrategia-para-o-cuidado-integral-na-atencao-prim

DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM REDE, INTERDISCIPLINARIDADE E INTEGRAÇÃO ENTRE RESIDÊNCIAS: EXPERIÊNCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESIDÊNCIA DE PSIQUIATRIA

Protocolo 20260443 · Comunicação Oral

Fellipe Miranda Leal*; Rafaela Rocha; Andrea Mauricio de Gouveia Oliveira
Escola da Saúde de Santos; Autarquia Municipal de Saúde; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Introdução: A formação em psiquiatria tem sido crescentemente desafiada pela necessidade de atuação em redes de atenção à saúde e pelo desenvolvimento de competências interprofissionais. Nesse contexto, a implantação de programas de residência organizados em rede representa uma oportunidade de superar a hegemonia da formação centrada em ambientes hospitalares, ampliando as possibilidades de interdisciplinaridade e de atuação nos diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Além de qualificar a assistência em saúde mental, a integração entre programas de residência constitui estratégia relevante para o fortalecimento de práticas colaborativas, construção do cuidado integral e promoção de ambientes formativos com mais espaços de troca e apoio mútuo, atuando como fator protetivo para a saúde mental dos residentes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência com reflexão crítica acerca do processo de implementação do Programa de Residência Médica em Psiquiatria (PRMPSI) no município XXX. Iniciado em 2026, o programa integra a Escola da Saúde de XXX, que já conta com programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde. Foram descritos aspectos organizacionais, pedagógicos e assistenciais relacionados à implantação do programa, com ênfase nas experiências de integração com as demais residências em saúde existentes no município. A discussão foi fundamentada nos princípios da educação interprofissional, da integralidade do cuidado e da articulação em rede.
Resultados/Discussão: A implementação do programa evidenciou desafios relacionados à definição dos campos de prática, à seleção de preceptores alinhados ao programa, à construção de projetos pedagógicos compartilhados e à articulação entre diferentes serviços e categorias profissionais. A coexistência com outros programas de residência, além de favorecer o suporte administrativo e institucional, possibilitou incorporar a integração entre as residências como eixo estruturante do processo formativo. Durante a semana de acolhimento, foram desenvolvidas atividades conjuntas, incluindo o “giro” para reconhecimento dos territórios, espaços de convivência e aula inaugural dedicada ao tema integração entre as residências. Houve também a implementação de atividades teóricas compartilhadas, promovendo uma construção pedagógica interdisciplinar e compreensão ampliada do processo saúde-doença e de seus determinantes sociais, aspecto essencial para a formação do médico psiquiatra. No campo prático, atividades compartilhadas, discussões de casos, matriciamento e ações territoriais têm contribuído para reduzir a fragmentação do cuidado e fortalecer a integração entre os diferentes níveis assistenciais. Persistem, entretanto, desafios relacionados à disponibilidade de preceptores alinhados nessa perspectiva, à organização das agendas assistenciais, às fragilidades identificadas na rede e à consolidação de práticas efetivamente interdisciplinares.
Considerações finais: A implementação do PRMPSI em XXX, concebido desde sua origem com a proposta de integração a outras residências em saúde, configura-se como estratégia promissora para a formação de especialistas definitivamente alinhados aos princípios do SUS e às necessidades da rede local. A formação em rede, o conhecimento ampliado da RAPS e a valorização da interdisciplinaridade despontam como elementos centrais desse processo. Apesar dos desafios institucionais e organizacionais ainda presentes, a educação interprofissional e as práticas colaborativas mostraram-se fundamentais para a qualificação da

assistência em saúde mental e para o fortalecimento das redes de cuidado.

Palavras-chave: Residência médica; Saúde mental; Práticas interdisciplinares

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260443-desafios-da-formacao-em-rede-interdisciplinaridade-e-integracao-entre-residencia

FITOTERAPIA E EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260444 · Pôster Virtual

Maria Alice Sales Rodrigues*; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Keila Formiga de Castro; Cicera Marinho Gonçalves; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Iana Carolina Meira Barboza

Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A formação em serviço por meio das residências multiprofissionais em saúde atua como propulsora de novas práticas pedagógicas no Sistema Único de Saúde (SUS). No cenário da Atenção Primária, a integração ensino-serviço-comunidade possibilita a construção de estratégias de educação em saúde que articulam as diretrizes institucionais aos saberes populares e territoriais. Sob essa perspectiva, as ações formativas devem superar modelos meramente impositivos, adotando metodologias que estimulem o protagonismo e a autonomia dos sujeitos. O objetivo pedagógico deste trabalho é relatar a experiência de residentes na elaboração e condução de uma oficina prático-clínica voltada à prevenção do pé diabético, analisando-a como dispositivo de educação interprofissional e territorializada.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação pedagógica em saúde desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde da zona rural, planejada e executada por residentes de um programa de residência, uma equipe de Estratégia Saúde da Família e apoio de uma equipe multiprofissional. A atividade envolveu 26 participantes da comunidade. Como estratégia de didática e metodológica de engajamento, a ação foi estruturada em duas etapas integradas. A primeira consistiu em uma oficina prática participativa de produção de hidratante artesanal à base de babosa (Aloe vera), utilizada como elemento disparador para discutir de forma dialógica as propriedades fitoterápicas e a importância da hidratação cutânea. A segunda etapa constituiu-se no momento clínico-pedagógico do "lava-pés", no qual os residentes utilizaram a demonstração prática e o manuseio compartilhado para ensinar o autoexame diário, a identificação precoce de lesões e a escolha de calçados adequados.

Resultados/Discussão: Como resultados alcançados no âmbito formativo, a intervenção evidenciou o fortalecimento da educação interprofissional no cotidiano do serviço, uma vez que o planejamento conjunto exigiu a articulação de saberes de diferentes núcleos profissionais. No âmbito da comunidade, a metodologia ativa adotada ao validar e chancelar o conhecimento botânico popular trazido pelos usuários desconstruiu barreiras hierárquicas e potencializou o processo de ensino-aprendizagem, resultando em elevado engajamento. A experiência demonstrou que a residência consegue qualificar a assistência quando adota ferramentas pedagógicas que respeitam as especificidades territoriais, transformando o ato de cuidar em um espaço de produção de saberes compartilhados.

Considerações finais: Conclui-se que a formulação de estratégias pedagógicas contextualizadas pela residência multiprofissional é indispensável para consolidar a integração ensino-serviço-comunidade. O uso de oficinas práticas articuladas ao momento clínico-pedagógico mostrou-se eficaz para impulsionar a educação interprofissional, a aprendizagem significativa e a autonomia dos usuários no meio rural.

Palavras-chave: Educação em saúde; Residência multiprofissional; Atenção primária a saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260444-fitoterapia-e-educacao-interprofissional-na-atencao-primaria-estrategias-pedagog

PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO PROPULSORA DE AUTONOMIA E EMANCIPAÇÃO SOCIAL

Protocolo 20260448 · Pôster Virtual

Maria Alice Sales Rodrigues*; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Keila Formiga de Castro; Cicera Marinho Gonçalves; Francisco Hans Rhamsés de Oliveira; Iana Carolina Meira Barboza
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: Historicamente, a saúde foi limitada à ausência de doenças sob a ótica biológica. Na contemporaneidade, esse conceito é superado pela definição de completo bem-estar físico, mental e social. Nesse cenário, os grupos comunitários de práticas corporais consolidam-se como ferramentas potentes de promoção da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), onde a Residência Multiprofissional atua estrategicamente na emancipação social dos sujeitos, fortalecendo o vínculo com a Atenção Primária. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência e os aspectos educativos de uma intervenção de movimento voltada à promoção da autonomia e emancipação social em um grupo de atividade física comunitária na zona rural conduzido por uma residência multiprofissional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no primeiro semestre em uma Unidade Básica de Saúde da zona rural. As sessões ocorreram semanalmente, com duração de uma hora, integrando um público de 12 participantes. As atividades integraram treinamento funcional, ritmos e ginástica aeróbica, utilizando materiais adaptados locais (como garrafas plásticas e cabos de vassoura) e estruturas do próprio ambiente. Ao término de cada prática, realizavam-se momentos educativos e debates sobre temas relevantes em saúde pública, configurando uma estratégia de metodologia ativa onde o feedback dos usuários era utilizado como parâmetro de avaliação e construção do aprendizado.

Resultados/Discussão: Como resultados alcançados no âmbito educativo-formativo, observou-se um aumento significativo na segurança dos participantes para a execução dos exercícios, refletindo em maior autonomia para o autocuidado cotidiano, importante para o manejo de combate às doenças crônicas não transmissíveis. A articulação planejada entre o movimento corporal e a educação em saúde promoveu a emancipação social do grupo atendido, ampliando consideravelmente o acesso à informação qualificada e transformando a percepção individual e coletiva de saúde das participantes. Ademais, a inserção interprofissional demonstrou impulsionar novos canais de diálogo pedagógico na localidade, superando abordagens meramente descritivas ao impactar a organização territorial e a apropriação de saberes pela comunidade

Considerações finais: Conclui-se que as práticas corporais integradas na Atenção Primária, potencializadas pela atuação da residência, são fundamentais para fortalecer o vínculo entre o serviço de saúde e a comunidade. Essa estratégia estimula o protagonismo social, a aprendizagem em serviço e a integralidade do cuidado no meio rural, mostrando-se um dispositivo pedagógico replicável e estratégico para a consolidação dos princípios do SUS.

Palavras-chave: Atividade física; Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260448-praticas-corporais-na-atencao-primaria-a-residencia-multiprofissional-como-propu

A IMPORTÂNCIA DA PRECEPTORIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO RESIDENTE EM SERVIÇO SOCIAL PARA ATUAÇÃO NO SUS

Protocolo 20260451 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Isabel Luna de Carvalho*; Maria Eduarda Ancelmo Oliveira; Thamires Ribeiro Monteiro; Ana Beatriz Araujo Vieira
Instituto do Câncer do Ceará - ICC; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A residência multiprofissional em saúde trata-se de uma modalidade de pós-graduação que visa qualificar profissionais para o fortalecimento das redes de atenção e contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde no Brasil. Nesse processo, os/as residentes assistentes sociais são distribuídos em equipes a fim de promover a interdisciplinaridade e percorrem diversos cenários de prática. Durante esse percurso, a preceptoria apresenta papel fundamental pois, estimula o diálogo e a autonomia profissional, bem como favorece a integração entre teoria e prática voltadas para a qualificação do processo de trabalho. Além disso, essa atividade de natureza pedagógica promove a integração entre ensino, pesquisa e os serviços de saúde, a partir de uma perspectiva alinhada aos princípios éticos e políticos da profissão. Assim, contribui para o desenvolvimento de competências profissionais e o fortalecimento da articulação entre a teoria e a prática, dimensão esta fundamental para o exercício profissional enquanto assistente social. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo expor a importância da preceptoria na residência para a formação de profissionais comprometidos com a justiça social buscando se empenhar na construção de um sistema de saúde mais equânime e acessível.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de residentes de Serviço Social, cuja atuação prática é vivenciada em espaços da rede de atenção à saúde. As vivências analisadas foram originadas a partir de atendimentos individuais e multiprofissionais, reuniões interdisciplinares, discussões de casos, atividades coletivas, visitas domiciliares, bem como articulação intersetorial. A reflexão foi desenvolvida por meio de análises críticas vivenciadas durante o processo de ensino-aprendizagem, considerando as dimensões teórico-metodológicas que orientam a profissão.
Resultados/Discussão: A experiência da preceptoria na área da saúde possibilita a interação entre assistentes sociais, preceptores e residentes num processo de ensino-aprendizagem rico na construção de conhecimentos. Durante essa oportunidade, são compartilhadas as vivências, dificuldades e aprendizados adquiridos no decorrer do processo formativo. Essas trocas são de fundamental importância para refletir criticamente sobre as práticas realizadas atreladas aos princípios que regem o Serviço Social enquanto profissão e área do conhecimento. Ademais, a orientação pedagógica amplia a compreensão das residentes no tocante às potencialidades do campo de atuação. Além disso, proporciona uma construção coletiva de proposições a serem desenvolvidas ao longo da vigência do programa.
Considerações finais: Diante do relato em tela é possível perceber que a preceptoria na residência multiprofissional em Serviço Social desempenha um papel fundamental na formação das residentes ao proporcionar um espaço de ensino-aprendizagem que viabiliza o compartilhamento de saberes, possibilitando assim uma construção coletiva de conhecimento e práticas. A preceptoria contribui, então para uma formação crítica e reflexiva de profissionais assistentes sociais, ancorada no compromisso ético-político da profissão, englobando as dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política que são inerentes à profissão, além de contribuir para uma formação de profissionais no Sistema Único de Saúde comprometidos com a defesa de direitos sociais, na perspectiva da integralidade, com foco nas necessidades dos usuários dos serviços.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional de Serviço Social; Processo Ensino-Aprendizagem; Formação Profissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260451-a-importancia-da-preceptoria-na-formacao-profissional-do-residente-em-servico-so

LACUNAS NA FORMAÇÃO DE PRECEPTORES: CONSEQUÊNCIAS PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Protocolo 20260466 · Comunicação Oral

Adria Ketlin Miranda Rodrigues*; Alison Araujo de Freitas Lima; Guilherme da Costa Teixeira; Livia Vilela Prado; Vitória de Souza Xavier; Viviane Cristina Salgado Dias; Mariana Bezerra Silva; Micael Alves dos Santos; Jorlene dos Santos Costa

Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Prefeitura Municipal de Governador Valadares

Introdução: A formação em saúde no formato de residência é considerada padrão-ouro entre as modalidades de especialização, tendo como finalidade qualificar profissionais para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse processo formativo, o preceptor desempenha papel fundamental na trajetória de aprendizagem do residente, sendo responsável pela supervisão direta das atividades práticas e pelo desenvolvimento de competências técnicas, teóricas e político-sociais. Exige-se do preceptor formação mínima de especialista e vínculo com a instituição formadora ou executora. Entretanto, apesar de apresentarem capacidade técnica, muitos desses profissionais não possuem capacitação pedagógica, evidenciando lacuna formativa com impacto direto na qualidade do ensino-aprendizagem em serviço. Diante disso, torna-se relevante discutir as repercussões dessa fragilidade pedagógica na formação dos residentes. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma residente de Nutrição acerca das implicações do despreparo pedagógico de preceptores no cotidiano de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, construído a partir das vivências de uma residente de Nutrição inserida em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. As reflexões foram elaboradas com base nas experiências acumuladas ao longo de um ano e seis meses de formação em serviço, desenvolvidas em unidades de Atenção Primária à Saúde em um município mineiro. As observações emergiram do cotidiano da residência, durante atividades assistenciais, reuniões de equipe, momentos de preceptoria, ações coletivas e espaços de educação permanente. A análise foi realizada de forma crítico-reflexiva, articulando as vivências da residente com referenciais teóricos sobre formação em saúde, preceptoria, educação permanente e metodologias de ensino-aprendizagem no SUS.

Resultados/Discussão: A fragilidade na formação pedagógica dos preceptores tem dificultado a aprendizagem. A ausência de planejamento e educação permanente voltada à preceptoria contribui para situações de trabalho precarizado, nas quais o residente deixa de ser reconhecido como estudante em processo de especialização teórico-prática e passa a ser visto, sobretudo, como força de trabalho voltada ao cumprimento de metas e à produção de procedimentos. Essa lógica produtivista compromete não apenas a saúde mental dos residentes, mas também a qualidade do cuidado em saúde e a motivação da equipe, transformando um processo que deveria ser de aprendizagem constante em uma rotina majoritariamente laboral. Além disso, observa-se que muitos preceptores não reconhecem a residência como espaço também de formação político-social, deixando de provocar reflexões críticas sobre as vivências no território. Essa lacuna reforça um padrão de fragilidades na formação em saúde que se inicia ainda na graduação e persiste em níveis mais avançados de qualificação profissional.

Considerações finais: Torna-se, portanto, crucial investir na formação pedagógica de preceptores, para além do domínio técnico-assistencial. É necessário que esses profissionais compreendam a residência como um processo formativo integral, que articula prática, teoria e formação político-social, e não como estratégia de utilização de mão de obra qualificada e de baixo custo para sustentar metas de produção e o funcionamento do serviço. Preceptores devidamente capacitados constituem condição essencial para a formação de residentes mais bem preparados para atuar e fortalecer o SUS.

Palavras-chave: Formação profissional em saúde; Preceptoria; Sistema Único de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260466-lacunas-na-formacao-de-preceptores-consequencias-para-o-processo-de-formacao-em

MATRICIAMENTO, PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E INTERPROFISSIONALIDADE: DISCUSSÃO MEDIADA POR RESIDENTES EM SAÚDE A ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO

Protocolo 20260482 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Guilherme da Costa Teixeira*; Livia Vilela Prado; Jorlene dos Santos Costa; Vitória de Souza Xavier; Viviane Cristina Salgado Dias; Mariana Bezerra Silva; Micael Alves dos Santos; Adria Ketlin Miranda Rodrigues; Alison Araujo de Freitas Lima

Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Prefeitura Municipal de Governador Valadares; sms

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação e pela longitudinalidade do cuidado à população. Para qualificar a assistência e otimizar os fluxos da rede, a APS utiliza estratégias de cuidado colaborativo e interprofissional. Nesse cenário, o matriciamento e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) destacam-se como ferramentas pedagógico-terapêuticas essenciais para a articulação de saberes entre equipes e especialistas. Diante disso, a inserção e discussão desses temas desde a graduação tornam-se primordiais para evitar a fragmentação do ensino e preparar futuros profissionais para a lógica do trabalho em equipe. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes em saúde na mediação de uma discussão sobre matriciamento, PTS e interprofissionalidade direcionada a estudantes de graduação da área da saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e analítica acerca de uma atividade pedagógica desenvolvida por residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde. A ação foi voltada para estudantes de graduação do curso de odontologia de uma universidade em um município mineiro. Utilizou-se como estratégia pedagógica a metodologia ativa de aprendizagem baseada em problemas, estruturada em duas etapas centrais: uma exposição dialogada sobre as bases teóricas do apoio matricial e, sequencialmente, a simulação prática de uma reunião de matriciamento a partir de um caso clínico complexo. Os discentes foram instigados a pactuar propostas e construir coletivamente as linhas de cuidado de um PTS.

Resultados/Discussão: A vivência pedagógica permitiu constatar que os graduandos inicialmente demonstravam uma visão uniprofissional e fragmentada sobre a organização do cuidado na APS. Contudo, a simulação prática atuou como um dispositivo disparador de competências colaborativas. Ao assumirem papéis na pactuação do PTS, os estudantes compreenderam a complementaridade das profissões, a importância da escuta qualificada e a centralidade do usuário no plano de cuidado. A mediação horizontal exercida pelos residentes facilitou a transição entre a teoria acadêmica e a realidade do trabalho em saúde, evidenciando as potências do matriciamento e superando os limites da formação tradicional. A atividade ajudou a estimular o raciocínio clínico interprofissional e a reflexão crítica dos estudantes sobre a corresponsabilização e a despatologização do cuidado no SUS. Para os residentes a atividade foi importante para desenvolvimento de competências pedagógicas.

Considerações finais: A atividade explicitou a relevância da integração ensino-serviço-comunidade na consolidação do SUS. A residência em saúde reafirmou seu papel essencial como potencializadora de práticas pedagógicas inovadoras e de educação permanente. Conclui-se que debater o matriciamento e o PTS de forma interprofissional ainda na graduação estimula o desenvolvimento de competências colaborativas, preparando os futuros profissionais para uma atuação em saúde mais integrada, resolutiva e alinhada às reais necessidades da população adscrita.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Internato e Residência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260482-matriciamento-projeto-terapeutico-singular-e-interprofissionalidade-discussao-me

METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE

Protocolo 20260485 · Comunicação Oral

Guilherme da Costa Teixeira*; Jorlene dos Santos Costa; Vitória de Souza Xavier; Livia Vilela Prado; Viviane Cristina Salgado Dias; Adria Ketlin Miranda Rodrigues; Alison Araujo de Freitas Lima; Mariana Bezerra Silva; Micael Alves dos Santos

Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; sms; Prefeitura Municipal de Governador Valadares

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel estratégico na Atenção Primária à Saúde (APS), atuando como elo entre a comunidade e a equipe de saúde através das visitas domiciliares e da alimentação de sistemas de informação. Para qualificar o processo de trabalho dessa categoria, a Educação Permanente em Saúde (EPS) consolida-se como ferramenta indispensável. Sob a lógica da residência multiprofissional, o desenvolvimento de ações formativas para os trabalhadores do serviço fortalece a integração ensino-serviço-comunidade e fomenta práticas baseadas nas reais necessidades do território. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes em saúde na organização e facilitação de uma oficina de capacitação para ACS pautada no uso de metodologias ativas.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva sobre uma oficina de educação permanente realizada em um município mineiro. A atividade foi planejada e mediada por residentes em saúde, junto à gestão da APS direcionada a cinco grupos de ACS. A carga horária total foi distribuída em encontros sequenciais utilizando a metodologia da aprendizagem baseada em problemas. A dinâmica foi estruturada em dois momentos: uma etapa inicial dialogada abordando as bases conceituais de ferramentas de triagem de insegurança alimentar e vigilância alimentar; e uma segunda etapa prática voltada para a discussão de três situações-problema fictícias, porém baseadas na realidade local. Os casos abordaram inconsistências cadastrais no sistema de informação da APS, condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família associadas ao risco de insegurança alimentar, e o manejo do consumo de alimentos ultraprocessados.

Resultados/Discussão: A utilização de casos clínicos atuou como um potente disparador para o debate, permitindo que os ACS conectassem as diretrizes teóricas às suas vivências cotidianas nas microáreas. Durante as discussões, os participantes manifestaram expressiva inquietação e receio quanto à aplicação da ferramenta de triagem de insegurança alimentar (TRIA), justificando que o instrumento exige questionamentos subjetivos e sensíveis, os quais poderiam gerar constrangimento ou resistência por parte das famílias. Frente a esse dilema ético-assistencial, a mediação dos residentes atuou de forma reflexiva, reforçando que a inserção dos ACS e a sua presença contínua dentro dos domicílios configuram, justamente, a maior potência para o manejo dessa vulnerabilidade. Discutiu-se que o vínculo afetivo e técnico já estabelecido por essa categoria é a tecnologia capaz de transformar um questionário sensível em um ato de escuta qualificada e proteção social. Para os residentes, a facilitação propiciou o aprimoramento de competências pedagógicas de mediação de conflitos e comunicação em saúde.

Considerações finais: A oficina evidenciou a potência das metodologias ativas na ressignificação das práticas de trabalho dos ACS, superando modelos tradicionais e verticais de capacitação. A inserção da residência multiprofissional como agente promotora de educação permanente reafirma a importância da integração ensino-serviço-comunidade para a qualificação do SUS, demonstrando que o fortalecimento do vínculo e a sensibilidade pedagógica na formação em serviço são fundamentais para qualificar o monitoramento e o

cuidado longitudinal prestado às famílias do território.

Palavras-chave: Educação Permanente; Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260485-metodologias-ativas-na-educacao-permanente-de-agentes-comunitarios-de-saude-rela

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA FORMAÇÃO PARA O CUIDADO À POPULAÇÃO DO CAMPO

Protocolo 20260490 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Ellyson da Rocha Pereira; Dryelle Soares de Oliveira Santos; Beatriz Costa Batista*

Escola de Governo Fiocruz - Brasília

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui uma estratégia de formação em serviço orientada pela integração ensino-serviço-comunidade, pela Educação Permanente em Saúde (EPS) e pela educação interprofissional, compreendendo o trabalho como espaço de produção do cuidado, do conhecimento e da transformação das práticas. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esse modelo fortalece práticas colaborativas, territorializadas e comprometidas com as necessidades sociais em saúde. No contexto da saúde da população do campo, a formação requer compreender a determinação social do processo saúde-doença e as especificidades socioterritoriais das comunidades rurais, incorporando as dimensões de gênero, raça, etnia e as identidades dos povos e comunidades tradicionais como elementos estruturantes do cuidado. Objetiva-se analisar como os processos formativos desenvolvidos na residência multiprofissional contribuem para a qualificação de especialistas em Saúde da Família e para o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade na APS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza crítico-reflexiva, construído a partir das vivências de três residentes das áreas de Enfermagem, Psicologia e Educação Física inseridos em uma residência multiprofissional na APS. As reflexões fundamentam-se nas experiências desenvolvidas nos territórios de atuação, articulando tempo-aula e tempo-comunidade por meio de territorialização, visitas domiciliares, preceptoria, tutoria, discussões de casos, reuniões de equipe, matriciamento, educação popular em saúde, ações intersetoriais e participação em espaços de controle social.

Resultados/Discussão: A inserção longitudinal nos territórios evidenciou que o cuidado à população do campo exige reconhecer as múltiplas determinações sociais, econômicas, ambientais, culturais e políticas que atravessam o processo saúde-doença, superando perspectivas centradas no modelo biomédico. A integração entre ensino, serviço e comunidade favoreceu o diálogo entre saberes técnico-científicos e saberes populares, fortalecendo práticas interprofissionais, a clínica ampliada e a construção compartilhada do cuidado. As experiências de territorialização, educação popular, articulação comunitária e atuação intersetorial ampliaram a compreensão das iniquidades relacionadas ao acesso aos serviços, às condições de vida e trabalho e às desigualdades de gênero, raça e etnia, contribuindo para práticas orientadas pela equidade e pelo reconhecimento das especificidades da população do campo e dos povos e comunidades tradicionais. O processo formativo fortaleceu a reflexão crítica sobre o trabalho em saúde e qualificou práticas comprometidas com a integralidade, a justiça social e a valorização dos saberes presentes nos territórios.

Considerações finais: A residência multiprofissional reafirma seu potencial como dispositivo estratégico de integração ensino-serviço-comunidade ao qualificar profissionais para uma atuação crítica, interprofissional e territorializada na APS. A experiência evidencia que processos formativos fundamentados na Educação Permanente em Saúde, na educação popular e na inserção territorial fortalecem o SUS e ampliam a capacidade de produzir cuidado integral, equânime e culturalmente sensível. Reafirma-se a necessidade de incorporar transversalmente as dimensões de gênero, raça, etnia e as identidades dos povos e

comunidades tradicionais como fundamentos da formação e da produção do cuidado.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Internato e Residência; Saúde da População Rural; Educação Interprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260490-residencia-multiprofissional-e-integracao-ensino-servico-comunidade-na-formacao

PLANEJAMENTO E GESTÃO LOCAL NA APS: A CONTRIBUIÇÃO DA UNIDADE EDUCACIONAL DE CUIDADO COLETIVO E GESTÃO PARA A FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA.

Protocolo 20260499 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Dayana Karla da Rocha*; Débora Martini

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Introdução: Introdução

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família tem sua formação baseada em um perfil de competência para atuação na Atenção Primária em Saúde (APS) e prevê a organização de um currículo integrado, articulando teoria e prática profissional. Organizado em Unidades Educacionais (UE), desenvolve ao longo da residência a UE de Cuidado Coletivo e Gestão (UECCG). No segundo ano, essa UE volta-se para o desenvolvimento de projetos de intervenção pelos residentes, visando ampliar a capacidade de olhar e agir coletivamente sobre o processo de trabalho das equipes e/ou na gestão local dos Centros de Saúde (CS), utilizando o referencial da gestão em saúde para resolução de problemas previamente identificados.

Este resumo objetiva refletir sobre o processo formativo da Residência por meio da UECCG, evidenciando a importância da atuação coletiva a partir de projetos de intervenção para a qualificação dos serviços na APS.

Métodos: Métodos

A UECCG foi desenvolvida ao longo de dois anos, sendo os residentes divididos em grupos de 12, organizados a partir da proximidade dos cenários de prática. Os encontros têm periodicidade semanal, alternando momentos teóricos e práticos, e os projetos de intervenção são aplicados em CS comuns aos residentes. Utiliza-se metodologias ativas de aprendizagem mediados por uma dupla de facilitadores, profissionais da rede municipal. Entre as temáticas trabalhadas estão: Modelos de Gestão em Saúde, Ser gestor em Saúde na APS, liderança, gestão de equipes e reuniões, negociação e mediação de conflitos, diagnóstico e planejamento de projetos de intervenção, entre outros.

Resultados/Discussão: Resultados/Discussão

A partir do diagnóstico dos problemas identificados nos CS, os residentes elaboraram projetos de intervenção. Entre eles, destacam-se: fortalecimento da gestão participativa através da implantação de Colegiado Gestor; qualificação dos fluxos de comunicação e de atenção entre equipes de saúde da família e e-multi; fortalecimento do Conselho Local de Saúde; alinhamento dos registros de procedimentos pela equipe; avaliação dos processos de trabalho dos profissionais com redução de jornada, entre outros.

A experiência tem contribuído para o fortalecimento dos desempenhos relacionados à gestão e planejamento em saúde, ao trabalho em equipe interprofissional e à qualificação de processos nos CSs. Entre os efeitos percebidos, destacam-se a ampliação da capacidade crítica dos residentes em relação à gestão local, o fortalecimento das práticas colaborativas e da gestão participativa e o desenvolvimento de habilidades relacionadas à negociação, mediação de conflitos, gestão de reuniões e construção coletiva de soluções para problemas complexos nos CS. Ainda, a articulação entre diagnóstico, planejamento e implementação das ações favorece a integração entre ensino, serviço e comunidade, contribuindo para processos de trabalho mais alinhados às necessidades dos usuários e uma gestão mais participativa, com representantes da comunidade nos espaços de decisão e controle social.

Considerações finais: Considerações finais

Considera-se a UECCG uma experiência potente para a formação em Saúde da Família ao articular planejamento, gestão em saúde e o desenvolvimento de processos alinhados às necessidades do território. Ainda, o desenvolvimento de projetos de intervenção favorece processos formativos críticos, participativos e contextualizados, fortalecendo os princípios do SUS.

Palavras-chave: Formação Profissional; Saúde da Família; Gestão em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260499-planejamento-e-gestao-local-na-aps-a-contribuicao-da-unidade-educacional-de-cuid

LAZER E SAÚDE: PRÁTICAS DE BEM VIVER EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260510 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Joana D'arc da Silva Duarte*; Francisco de Assis Valentim Neto; Janielle de Oliveira Albuquerque; Maria Izabel da Silva Costa; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Maria Alice Sales Rodrigues; Luciana Nunes de Souza
Universidade Regional do Cariri (URCA; UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRIR

Introdução: O lazer é reconhecido como importante determinante social da saúde, contribuindo para o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos. Além de representar um direito social garantido pela Constituição Federal de 1988, representa uma dimensão fundamental para a qualidade de vida, fortalecimento de vínculos sociais e valorização dos territórios. No contexto da formação em Saúde Coletiva, a vivência do lazer favorece reflexões ampliadas sobre o cuidado integral e os múltiplos fatores que influenciam o processo saúde-doença. Nesse sentido, este trabalho objetiva relatar a experiência da aula temática “Bem Viver”, desenvolvida no âmbito do programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente a uma aula de campo, envolvendo residentes do Núcleo de Educação Física do programa de residência multiprofissionais da área da Saúde Coletiva. A vivência foi experienciada por meio de metodologias colaborativas, buscando problematizar reflexões acerca da importância do lazer para a promoção da saúde. O roteiro da aula incluiu visita ao borboletário, passeio de teleférico, contemplação da paisagem regional a partir de um mirante com vista para os municípios do Cariri cearense, trilha ecológica entre espécies medicinais da Chapada do Araripe com café da manhã coletivo, almoço de confraternização e um círculo de conversa com debates de textos acerca da Saúde Coletiva e do Lazer.
Resultados/Discussão: A vivência proporcionou integração, fortalecimento dos vínculos interpessoais e construção coletiva de reflexões acerca do lazer como componente fundamental da saúde e da qualidade de vida. O contato com ambientes naturais e com o patrimônio ambiental, histórico e cultural da região favoreceu experiências de contemplação, relaxamento e bem-estar, contribuindo para a redução do estresse e o fortalecimento da saúde mental dos residentes. As atividades em espaços abertos ampliaram a percepção sobre o potencial dos recursos territoriais como promotores de saúde e qualidade de vida, além de estimular autonomia, criatividade, senso de pertencimento e participação social. Os momentos de convivência durante as refeições e os percursos favoreceram o compartilhamento de experiências, o fortalecimento do trabalho em equipe e o desenvolvimento de relações mais humanizadas, aspectos especialmente relevantes diante das intensas demandas emocionais e assistenciais inerentes à residência multiprofissional. A experiência também possibilitou reflexões sobre a necessidade de incorporar o lazer às práticas de promoção da saúde desenvolvidas nos territórios, reconhecendo seu potencial para fortalecer vínculos comunitários, prevenir agravos e ampliar o acesso a práticas de cuidado. Dessa forma, evidenciou-se que a promoção da saúde requer abordagens intersetoriais e ações que considerem dimensões culturais, ambientais, sociais e subjetivas, ultrapassando o enfoque estritamente biológico.

Considerações finais: A aula temática “Bem Viver” demonstrou a relevância do lazer enquanto determinante social da saúde e ferramenta de promoção do cuidado integral. A experiência favoreceu a articulação entre formação profissional, território e qualidade de vida, reforçando a necessidade de ampliar espaços de discussão e vivência do lazer na formação em saúde.

Palavras-chave: Lazer; Determinantes Sociais da Saúde; Promoção da Saúde; Saúde Coletiva; Residência Multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260510-lazer-e-saude-praticas-de-bem-viver-em-um-programa-de-residencia-multiprofission

PARA ALÉM DAS COMPETÊNCIAS TÉCNICAS: A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESPAÇO DE REORIENTAÇÃO DAS PRÁTICAS EM SAÚDE

Protocolo 20260516 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Denis Almeida dos Santos*; Matheus Teixeira Duarte

Secretaria Municipal de Saúde de Santos

Introdução: A formação em saúde no Brasil ainda convive com modelos de ensino centrados na transmissão de conhecimentos técnico-disciplinares, frequentemente insuficientes para responder à complexidade do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Em contraposição, a residência multiprofissional constitui uma estratégia de formação em serviço que integra ensino, trabalho e cuidado, favorecendo práticas colaborativas e a aproximação com as necessidades dos territórios. Nessa perspectiva, ultrapassa a lógica da qualificação estritamente técnica e contribui para a construção de novos modos de produzir o cuidado. Objetivou-se analisar como a residência multiprofissional contribui para a reorientação das práticas profissionais na perspectiva de seus egressos.

Métodos: Estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com 34 egressos de um programa de residência multiprofissional em saúde da família e comunidade, correspondendo a 50,7% dos profissionais formados entre 2017 e 2022. Os dados foram obtidos por meio de questionário estruturado composto por 102 questões referentes à trajetória acadêmica, processo formativo e inserção profissional. A análise foi realizada por estatística descritiva e análise de concordância utilizando escala Likert. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, sob Parecer nº 5.789.586.

Resultados/Discussão: Os resultados evidenciaram que mais da metade dos egressos (52,9%) não reconheceu que a graduação os preparou adequadamente para atuar no SUS, revelando limites da formação inicial frente às demandas contemporâneas do trabalho em saúde. Em contrapartida, os participantes atribuíram à residência multiprofissional importante contribuição para o desenvolvimento do trabalho em equipe, da prática colaborativa, da compreensão ampliada das necessidades de saúde, da integração entre diferentes núcleos profissionais e da articulação entre teoria e prática nos cenários de formação. Esses achados reforçam a crítica de Ceccim e Feuerwerker aos modelos formativos fragmentados e distanciados da realidade dos serviços, ao mesmo tempo em que dialogam com Peduzzi ao evidenciar a educação interprofissional como elemento estruturante para o trabalho colaborativo. Sob a perspectiva de Merhy, a residência mostra-se capaz de produzir mudanças que extrapolam a aquisição de competências técnicas, favorecendo a construção de práticas centradas no trabalho vivo em ato, na integralidade do cuidado e na corresponsabilização entre profissionais, usuários e serviços.

Considerações finais: A residência multiprofissional demonstrou potencial para reorientar práticas profissionais, favorecendo processos formativos que articulam conhecimentos, experiências e relações de trabalho em consonância com os princípios do SUS. Mais do que qualificar tecnicamente os profissionais, constitui espaço de produção de práticas colaborativas, críticas e comprometidas com as necessidades de saúde da população.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Internato e Residência; Sistema Único de Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260516-para-alem-das-competencias-tecnicas-a-residencia-multiprofissional-como-espaco-d

ANÁLISE DOCUMENTAL DO PROJETO PEDAGÓGICO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO CONTEXTO DA INTERPROFISSIONALIDADE

Protocolo 20260518 · Comunicação Oral · **Menção Honrosa**
Carolyne Reduzina Queirós*; Lucas Cardoso dos Santos; Valéria Marli Leonello
Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: A residência multiprofissional em saúde configura-se como uma modalidade de pós-graduação, com formação em serviço, que envolve ensino-serviço-comunidade, com ingresso de residentes de diferentes categorias profissionais. Por envolver diferentes categorias profissionais, as residências proporcionam espaços favoráveis para o desenvolvimento da interprofissionalidade, que pode melhorar a qualidade de atenção à saúde prestada. Apesar do potencial, ainda há desafios, os Projetos Pedagógicos (PP) dos programas de residência, que sistematizam o processo formativo, ainda são organizados na perspectiva da uniprofissionalidade. Dessa forma, justifica-se a realização desse estudo devido a necessidade de compreender se há ou não presença da interprofissionalidade no PP de um programa de residência. Este estudo tem o objetivo de analisar um projeto pedagógico de um programa de residência multiprofissional em saúde da família, no contexto da interprofissionalidade.
Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, a partir da análise documental do PP de um programa de residência multiprofissional em saúde da família de uma secretaria municipal de saúde do estado de Minas Gerais, com ingresso de residentes em saúde de oito categorias profissionais. O PP foi analisado a partir de um roteiro validado, que avalia as estratégias da interprofissionalidade no contexto educacional. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática de Bardin. O PP é um documento de acesso público, o que dispensa a anuência da instituição para sua utilização em pesquisas acadêmicas e científicas, em conformidade com a Lei nº12.527 de 2011, a Lei de Acesso à Informação (LAI).
Resultados/Discussão: A análise do documento permitiu elencar que há uma aproximação implícita com o desenvolvimento de competências colaborativas para a interprofissionalidade, especialmente o cuidado centrado na pessoa e a compreensão de papéis profissionais. Além disso, outros pontos potenciais, como a integração ensino-serviço-comunidade, alinhamento aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a inserção dos dos residentes no território e a articulação com a Rede de Atenção à Saúde. Entretanto, há ausência de conceituação da interprofissionalidade, imprecisão conceitual e uso correlato de termos. Não é detalhada a forma de operacionalização das metodologias ativas, do processo avaliativo e das estratégias de educação permanente. Para o alinhamento da interprofissionalidade com os programas de residência, é importante que ocorra maior delineamento conceitual e descrição de estratégias pedagógicas que promovam práticas colaborativas no cotidiano do programa, com o envolvimento de residentes de diferentes categorias profissionais.
Considerações finais: Embora o PP apresente elementos que promovam a interprofissionalidade, estes aparecem de forma implícita. O fortalecimento da interprofissionalidade nos programas de residência, requer definição conceitual e intencionalidade pedagógica instituída, favorecendo o desenvolvimento de competências colaborativas e a qualificação do cuidado em saúde.
Palavras-chave: Análise documental; Atenção primária à saúde; Educação interprofissional; Relações interprofissionais
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260518-analise-documental-do-projeto-pedagogico-de-um-programa-de-residencia-multiprofi

ELABORAÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO EM PACIENTES COM SONDA ENTERAL

Protocolo 20260521 · Pôster Virtual

Erica Ribeiro de Azevedo de Araújo; Mariana Pontes Monteiro; Ingrid Barbosa Igreja*; Aline Fernandes da Costa Ribeiro

Hospital São Lucas Copacabana; Hospital São Lucas de Copacabana

Introdução: A sonda enteral é um dispositivo utilizado para suporte nutricional em pacientes impossibilitados de alimentação por via oral ou com aporte inadequado, sendo também amplamente empregada para administração de medicamentos, especialmente em idosos e indivíduos com disfagia. Entretanto, o manejo inadequado dessa via pode comprometer a segurança e a efetividade da farmacoterapia, configurando risco relevante à segurança do paciente. Entre os principais problemas associados à administração de medicamentos por sonda enteral destacam-se as interações fármaco-nutriente, que podem reduzir a absorção e o efeito terapêutico dos fármacos, além do uso inadequado de formas farmacêuticas não apropriadas para trituração ou administração por essa via. Erros no preparo e administração também podem levar à obstrução da sonda, evento adverso frequente, associado à formação de precipitados ou géis, o que pode interromper tanto a terapia medicamentosa quanto o suporte nutricional. Essa complicação pode resultar na necessidade de substituição do dispositivo, aumento de custos assistenciais, risco de infecções relacionadas à assistência à saúde e piora do quadro clínico do paciente. Grande parte desses eventos está relacionada a erros de medicação, considerados evitáveis e passíveis de causar danos em diferentes etapas do processo de utilização de medicamentos. Nesse contexto, estratégias de educação em saúde são fundamentais para a prevenção desses eventos, com destaque para a atuação multiprofissional na promoção da segurança do paciente. A integração entre diferentes áreas da saúde possibilita o desenvolvimento de estratégias educativas mais abrangentes, capazes de atender às necessidades de pacientes e cuidadores, especialmente no cuidado de idosos com dependência funcional. Materiais educativos impressos, como folders, representam ferramentas acessíveis e eficazes na disseminação de informações em saúde, por utilizarem linguagem clara e recursos visuais que favorecem a compreensão e a consulta posterior. No entanto, sua efetividade depende de validação quanto ao conteúdo e aplicabilidade.

Métodos: Trata-se de um estudo de desenvolvimento tecnológico voltado à elaboração de material educativo em saúde. Inicialmente, será realizado um levantamento da literatura científica e de documentos técnicos relacionados à administração de medicamentos por sonda enteral, com ênfase na prevenção de erros de medicação, interações fármaco-nutriente e obstrução de sonda. Posteriormente, o conteúdo será estruturado em formato de folder, utilizando a plataforma Canva para elaboração do material gráfico.

Resultados/Discussão: O desenvolvimento do folder consolida uma ferramenta educacional direcionada à promoção e ao fortalecimento da segurança do paciente. Como modelo de intervenção prática, o material atua diretamente na mitigação de erros de medicação e obstruções de sondas, materializiando o conhecimento científico em um recurso visual acessível à equipe multiprofissional, aos pacientes e aos cuidadores. Essa abordagem fomenta o letramento em saúde e qualifica a transição do cuidado ao superar as limitações do modelo de orientação exclusivamente verbal. Portanto, o dispositivo pedagógico otimiza a assistência, viabilizando uma prática baseada em evidências.

Considerações finais: Espera-se que o folder contribua para a qualificação das orientações em saúde, especialmente no momento da alta hospitalar, fortalecendo a educação em saúde e a segurança do paciente. Após validação, pretende-se sua implementação em um hospital privado de alta complexidade no município do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Sonda de alimentação enteral; Erros de medicação; Educação em saúde; Materiais educativos e de divulgação
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260521-elaboracao-de-folder-educativo-como-estrategia-para-prevencao-de-erros-de-medica

SEMANA DE INTEGRAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Protocolo 20260526 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Edvaldo Junio Virote da Silva*; Tania Costa; Pamela Arruda Vasconcellos; Luciana Sepúlveda Koptcke
Fiocruz Brasília

Introdução: As residências em saúde constituem estratégias de formação em serviço voltadas à qualificação de profissionais para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa modalidade formativa busca articular ensino, trabalho, gestão e cuidado, favorecendo o desenvolvimento de competências necessárias à consolidação do SUS (Nascimento; Oliveira, 2006). No início da trajetória formativa, residentes ingressam em programas com diferentes ênfases, cenários de prática e núcleos profissionais, o que pode produzir fragmentações no reconhecimento institucional, pedagógico e interprofissional. Nesse sentido, a formação em saúde deve considerar a articulação entre ensino, gestão, atenção e controle social, conforme proposto por Ceccim e Feuerwerker (2004). Diante disso, a realização de uma semana de integração foi proposta como dispositivo de acolhimento, alinhamento conceitual e fortalecimento dos vínculos entre residentes, equipes formadoras e programas. O objetivo deste relato é descrever a experiência de uma semana integrada entre programas de residência em saúde, destacando seus objetivos pedagógicos e suas contribuições para a formação interprofissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre a atividade formativa realizada em março de 2026, no início do ano letivo, com residentes do primeiro ano de cinco programas multiprofissionais e de um programa de residência médica. A programação foi organizada em três dias, nos períodos matutino e vespertino, contemplando mesa de abertura, exposições dialogadas, debates temáticos e espaços de reflexão coletiva. Os temas abordaram a política nacional de residências em saúde, cuidado produzido no território, micropolítica do trabalho em saúde, políticas públicas no SUS, organização da rede local, ações interprofissionais e promoção da saúde mental dos residentes.
Resultados/Discussão: A experiência possibilitou reunir 128 profissionais em formação de diferentes áreas, favorecendo reconhecimento mútuo, circulação de saberes e aproximação com dimensões políticas, pedagógicas e institucionais da residência. A semana contribuiu para apresentar fluxos, responsabilidades e referências essenciais ao percurso formativo, além de estimular análise crítica sobre o SUS, o território, o trabalho em equipe e os desafios da formação em serviço. A abordagem das ações interprofissionais reforçou a importância da colaboração entre diferentes categorias profissionais para qualificar o cuidado e fortalecer o trabalho em rede. Esse aspecto dialoga com a educação interprofissional, compreendida como estratégia de formação para o trabalho em equipe, com foco nas necessidades dos usuários e na integralidade do cuidado (Peduzzi et al., 2013). Também se aproxima da perspectiva da prática colaborativa em saúde, reconhecida como elemento relevante para o fortalecimento dos sistemas de saúde (World Health Organization, 2010). A inclusão da saúde mental dos residentes como tema de encerramento ampliou o debate sobre cuidado, vínculo, suporte coletivo, autocuidado e permanência na residência.
Considerações finais: A semana de integração mostrou-se uma estratégia pedagógica potente para qualificar o início da formação em residência, ao articular acolhimento, alinhamento institucional, educação interprofissional e reflexão crítica sobre o SUS. A experiência indica que momentos integrados entre programas podem reduzir fragmentações formativas, fortalecer o pertencimento e favorecer práticas colaborativas nos cenários de aprendizagem. Recomenda-se sua incorporação sistemática ao calendário pedagógico das residências, com

avaliação participativa dos residentes e das equipes formadoras.

Palavras-chave: Educação em saúde; Residências; Pertencimento

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260526-semana-de-integracao-como-estrategia-pedagogica-na-formacao-em-residencias-em-sa

TERRITORIALIZAÇÃO E NARRATIVAS NA INTEGRAÇÃO ENTRE GRADUAÇÃO, RESIDÊNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260529 · Pôster Virtual

Analice Sofiste Lima de Freitas*; Bruna da Cunha Matos; Maria Eduarda Pedro Barbos; Laura Vogel Koury

UNIFASE- Centro Universitário Arthur de Sá Earp - FMP

Introdução: A formação em saúde comprometida com o Sistema Único de Saúde requer estratégias pedagógicas que aproximem estudantes e residentes das necessidades dos territórios, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Na graduação médica e na residência multiprofissional, a inserção em cenários de prática favorece a integração ensino-serviço-comunidade, contribuindo para competências relacionadas à integralidade, à escuta, ao trabalho interprofissional e à análise dos Determinantes Sociais da Saúde. A territorialização e as narrativas constituem dispositivos formativos ao permitirem compreender o território como espaço vivo, atravessado por condições de vida, vínculos, desigualdades, redes de apoio e modos de produzir cuidado. Objetiva-se relatar uma experiência de integração entre estudantes de Medicina, residentes multiprofissionais em Atenção Básica e profissionais da Atenção Primária, utilizando territorialização e entrevista narrativa como estratégias pedagógicas.

Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família, no contexto de uma unidade curricular do primeiro período de Medicina orientada pelo desenvolvimento de humanidades, articulada à formação de residentes acompanhados por proposta pedagógica semelhante. Participaram 10 estudantes de Medicina e quatro residentes multiprofissionais inseridas na mesma unidade de saúde: duas R2 de Enfermagem e duas R1, uma de Psicologia e uma de Enfermagem. A atividade foi organizada em três encontros. O primeiro destinou-se à ambientação, com apresentação da territorialização e do diagnóstico situacional. O segundo envolveu entrevistas narrativas formativas, como dispositivo pedagógico de escuta, diálogo e reflexão sobre território, processo de trabalho, relação entre profissionais e comunidade e desafios do cuidado. O terceiro consistiu em devolutiva coletiva realizada pelos estudantes aos residentes, articulando elementos narrados e observados aos Determinantes Sociais da Saúde, à interseccionalidade, à integralidade e à visão ampliada de saúde. A atividade não teve finalidade de coleta de dados identificáveis ou análise individualizada dos participantes.

Resultados/Discussão: A experiência favoreceu a aproximação precoce dos estudantes aos cenários do SUS e a troca formativa com residentes inseridas no mesmo território. A territorialização e o diagnóstico situacional permitiram reconhecer condições de moradia, escolaridade, renda, acesso a equipamentos públicos, suporte social e organização territorial como elementos relacionados ao processo saúde-doença e à produção do cuidado. As entrevistas narrativas possibilitaram compartilhamento de experiências entre residentes e graduandos, mobilizando reflexões sobre trabalho interprofissional, vínculo comunitário e desafios cotidianos da Atenção Primária. A devolutiva realizada pelos estudantes aos residentes constituiu o momento central da atividade, ao favorecer a sistematização dos elementos observados e narrados e sua articulação com os Determinantes Sociais da Saúde, a compreensão territorial e a atuação colaborativa. A experiência também reforçou uma perspectiva ampliada de saúde, orientada pela integralidade e pela compreensão dos sujeitos em seus contextos de vida.

Considerações finais: A articulação entre territorialização, entrevistas narrativas e devolutiva mostrou-se estratégia pedagógica para promover aprendizagem situada na realidade dos territórios e no cotidiano da Atenção Primária. A integração entre graduação, residência e serviço favoreceu competências relacionadas à escuta qualificada, comunicação, pensamento crítico, trabalho interprofissional e compreensão dos Determinantes Sociais da Saúde, reforçando a formação de profissionais sensíveis às necessidades sociais, à integralidade do cuidado e à defesa do SUS.

Palavras-chave: Educação médica; Atenção primária à saúde; Educação interprofissional; Determinantes sociais da saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260529-territorializacao-e-narrativas-na-integracao-entre-graduacao-residencia-e-atenca

---

O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO COMBATE À DENGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260536 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Douglas Marfran Lima Moraes*; Lillian Thais Moura dos Santos; Armando Alves de Araujo; Ana Lys Marques Feitosa; Rita de Cássia da Silva Alves; Laíse Martins Pereira; Hiago Dias dos Santos Soares; Ligia Maria Cabedo Rodrigues

UESPI; Universidade Estadual do Piauí; Universidade estadual do Piauí

Introdução: A dengue permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil devido, principalmente, à ampla circulação do Aedes aegypti e ao aumento dos casos nos períodos chuvosos. Nesse contexto, a educação em saúde, desenvolvida no contexto escolar, favorece a formação de hábitos preventivos desde a infância, estimulando o protagonismo das crianças na eliminação de criadouros do mosquito. Assim, este estudo objetiva discutir a experiência de uma atividade lúdica de educação em saúde voltada ao combate da dengue, realizada em uma escola pública de Teresina-PI.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em junho de 2026 por uma equipe composta por uma enfermeira, dois residentes de enfermagem e um agente comunitário de saúde. Inicialmente, realizou-se uma conversa dialogada para identificar os conhecimentos prévios das crianças acerca da dengue. Em seguida, foi realizada uma dinâmica de boliche educativo, utilizando garrafas confeccionadas, em formato representativo de mosquitos, incentivando a participação ativa dos estudantes enquanto eram reforçadas orientações sobre prevenção da doença. Ao final, foram distribuídos materiais educativos ilustrados para fortalecimento das informações compartilhadas.

Resultados/Discussão: A atividade contemplou aproximadamente 92 estudantes, do 1º ao 3º ano, do ensino fundamental e foi estruturada em três etapas: acolhimento, desenvolvimento e finalização. Nesse sentido, a estratégia favoreceu elevada participação e envolvimento das crianças, durante toda a atividade, evidenciados pelo interesse em responder às perguntas, realizar a dinâmica e compartilhar conhecimentos sobre formas de prevenção da dengue. O caráter lúdico possibilitou maior interação entre profissionais de saúde e comunidade escolar, tornando o processo educativo mais atrativo e acessível para o público infantil. Além disso, observou-se que a utilização do jogo facilitou a compreensão da importância da eliminação dos criadouros do mosquito, estimulando atitudes preventivas e fortalecendo a promoção da saúde no ambiente escolar. A experiência reforça que metodologias ativas contribuem para uma aprendizagem mais significativa quando comparadas às abordagens exclusivamente expositivas.

Considerações finais: A utilização de estratégias lúdicas mostrou-se eficaz para promover educação em saúde sobre dengue entre escolares, favorecendo a participação, a construção do conhecimento e o fortalecimento das ações preventivas. A experiência demonstra o potencial dessa metodologia para ser reproduzida em outros contextos escolares, contribuindo para a promoção da saúde e para o enfrentamento das arboviroses na Atenção Primária.

Palavras-chave: Dengue; Educação em saúde; Promoção da saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260536-o-ludico-como-estrategia-de-educacao-em-saude-no-combate-a-dengue-relato-de-expe

SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA LIDERANÇA E GESTÃO DE CONFLITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO E RESIDENTES DE ENFERMAGEM

Protocolo 20260539 · Pôster Virtual
Ligia Lopes Devoglio; Caroline Silva Pereira*; Gabriela Crespan Sarzi; Marco Henrique Silva Munhoz; Emily Cristina de Carvalho Moreira; Rikelly Aparecida Alves de Oliveira; Claudia Maria Silva Cyrino; Ligia Lopes Devoglio
Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Medicina de Botucatu

Introdução: A formação em enfermagem exige o desenvolvimento de competências que vão além do conhecimento técnico-científico, incluindo habilidades relacionadas à liderança, comunicação e gestão de conflitos. Essas competências são indispensáveis para a coordenação do cuidado, o gerenciamento de equipes multiprofissionais e a promoção de ambientes de trabalho colaborativos e seguros. Entretanto, a vivência dessas situações durante a formação nem sempre ocorre de forma sistematizada, o que pode dificultar a preparação dos futuros profissionais para os desafios encontrados na prática assistencial. Nesse cenário, a simulação realística tem se consolidado como uma estratégia pedagógica capaz de proporcionar experiências de aprendizagem significativas, permitindo que estudantes e residentes enfrentem situações complexas em um ambiente seguro, controlado e livre de riscos aos pacientes. Além de favorecer a integração entre teoria e prática, essa metodologia estimula o pensamento crítico, a tomada de decisão, a comunicação efetiva e o desenvolvimento de competências gerenciais. Objetivo: Relatar a experiência de utilização da simulação realística para o desenvolvimento de competências de liderança, comunicação e negociação de conflitos entre estudantes de graduação em enfermagem e residentes.
Métodos: Relato de experiência desenvolvido em uma universidade pública do interior do Estado de São Paulo. A atividade envolveu estudantes do quarto ano do curso de graduação em enfermagem e residentes de enfermagem de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, que participaram da construção e execução de dois cenários de simulação relacionados à gestão de conflitos no ambiente hospitalar e na Atenção Primária à Saúde. Os residentes atuaram como participantes e facilitadores dos cenários. Após as simulações, foi realizado debriefing estruturado para discussão das estratégias adotadas e reflexão crítica sobre o processo de trabalho em saúde.
Resultados/Discussão: A atividade possibilitou aos estudantes e residentes vivenciarem situações que simulavam desafios frequentes do cotidiano profissional, especialmente relacionados à liderança de equipes, comunicação interpessoal e manejo de conflitos. Durante os cenários, observou-se a necessidade de mobilização de competências como escuta ativa, assertividade e capacidade de mediação, elementos fundamentais para a construção de relações profissionais saudáveis e para a qualidade da assistência prestada. O debriefing favoreceu a reflexão crítica sobre as atitudes adotadas, permitindo identificar potencialidades e aspectos a serem aprimorados. Além disso, a participação dos residentes como facilitadores contribuiu para o fortalecimento do aprendizado colaborativo e para a integração entre graduação e pós-graduação. A simulação mostrou-se uma estratégia eficaz para estimular competências gerenciais, promovendo um ambiente de aprendizagem ativo e reflexivo.
Considerações finais: A utilização da simulação realística demonstrou potencial para o desenvolvimento de competências essenciais à prática do enfermeiro. Destaca-se a importância da incorporação de estratégias de simulação na formação em enfermagem, contribuindo para a qualificação do processo educativo e para a formação de profissionais mais preparados para atuar em diferentes cenários de cuidado e gestão em saúde.

Palavras-chave: Treinamento por simulação; Gestão de conflitos; Educação em enfermagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260539-simulacao-realistica-para-lideranca-e-gestao-de-conflitos-relato-de-experiencia

TERRITORIALIZAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA COMPREENSÃO DE UM TERRITÓRIO DO NORDESTE BRASILEIRO

Protocolo 20260555 · Pôster Virtual
Carlos Eduardo Cardoso Silva*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Ada Márcia Rêgo Bastos; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Michelle Vicente Torres; Brunna Verna Castro Gondinho
Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A territorialização constitui uma ferramenta essencial para a organização das ações na Atenção Primária à Saúde, uma vez que possibilita o conhecimento das características sociais, econômicas, culturais e sanitárias da população adscrita. Mais do que delimitar áreas geográficas, esse processo favorece a compreensão dos determinantes sociais da saúde e das particularidades que influenciam o processo saúde-doença nos diferentes contextos. Nesse cenário, a atuação multiprofissional contribui para uma leitura ampliada do território, permitindo a identificação de demandas, potencialidades e vulnerabilidades que subsidiam o planejamento das ações em saúde. Nesse contexto, este relato descreve a experiência de residentes multiprofissionais durante atividades de territorialização desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciada por uma equipe de residente de um programa em saúde da família no nordeste brasileiro durante atividades de territorialização realizadas entre março e abril de 2026 em uma área adscrita à Atenção Primária à Saúde de um município do Nordeste brasileiro. As atividades envolveram reconhecimento do território, visitas a equipamentos sociais e instituições da comunidade, observação das condições ambientais e sociais, elaboração de registros de campo, construção de mapas territoriais e discussões multiprofissionais acerca das características da população acompanhada.
Resultados/Discussão: A experiência possibilitou compreender o território para além de seus limites geográficos, evidenciando aspectos relacionados às condições de vida, organização comunitária, acesso aos serviços públicos e necessidades de saúde da população. As visitas aos equipamentos sociais permitiram identificar demandas associadas ao envelhecimento populacional, saúde mental, inclusão social e atenção à infância e adolescência. A vivência também evidenciou diferenças entre áreas pertencentes ao mesmo território, revelando distintas condições sociais e de acesso aos recursos comunitários. O compartilhamento de percepções entre os diferentes núcleos profissionais favoreceu uma compreensão mais abrangente da realidade local, fortalecendo a construção de estratégias de cuidado mais integradas e alinhadas às necessidades da população.
Considerações finais: A territorialização mostrou-se uma estratégia fundamental para o conhecimento da realidade social e sanitária da comunidade assistida. A experiência contribuiu para a formação dos residentes ao estimular uma visão ampliada sobre os determinantes sociais da saúde e a importância do trabalho multiprofissional na construção do cuidado integral. Além disso, reforçou o papel da Atenção Primária à Saúde como espaço privilegiado para o planejamento de ações voltadas às necessidades específicas de cada território.
Palavras-chave: Equipe de saúde; Determinantes sociais da saúde; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260555-territorializacao-e-formacao-em-saude-experiencia-multiprofissional-na-compreens

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E OFICINA DE PRIORIZAÇÃO NO MATRICIAMENTO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA COM A APLICAÇÃO DA MATRIZ GUT

Protocolo 20260567 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Ana Clara de Lima Argaão*; Mayara Kerly Coelho Ponte; Jamile Fernandes Silveira; Rochele Nascimento de Melo; Débora Maria Ximenes Fontenele; Ana Karla Martins Lino; Joquebede Soares Parente; Eugenia Gabrielly Alves Sousa; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Francisco Ferreira Alves Filho

Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O matriciamento constitui uma estratégia de trabalho colaborativo entre equipes, voltada ao compartilhamento de saberes e à construção de ações integradas no território. Na Vigilância em Saúde, essa prática fortalece a articulação com a Atenção Primária à Saúde (APS), contribuindo para a identificação e o enfrentamento das principais demandas da população. Nesse contexto, ferramentas de gestão, como a Matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência), auxiliam na priorização de problemas e no planejamento das intervenções. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de elaboração de um diagnóstico situacional e aplicação da Matriz GUT durante uma oficina de matriciamento em Vigilância em Saúde.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e caráter interventivo, desenvolvido em um Centro de Saúde da Família de um município do interior do Ceará. Participaram da atividade 14 Agentes Comunitários de Saúde, duas residentes em Vigilância em Saúde e uma assistente social, tutora da residência. A oficina teve como objetivo identificar e priorizar os principais problemas do território por meio da construção coletiva da Matriz GUT. O encontro iniciou com acolhimento dos participantes, apresentação das células da Vigilância em Saúde, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, os profissionais identificaram os cinco principais problemas do território, segundo sua percepção: animais errantes, acúmulo de lixo, saúde mental, violência e pacientes cronificados. Posteriormente, os participantes discutiram as possíveis causas desses problemas e sua relação com a Vigilância em Saúde. Na sequência, foi aplicada a Matriz GUT, ferramenta utilizada para análise e priorização de problemas. Os participantes atribuíram, por consenso, pontuações de 1 a 5 para os critérios de gravidade, urgência e tendência, sendo o resultado final obtido pela multiplicação dos escores atribuídos a cada critério.

Resultados/Discussão: A aplicação da Matriz GUT permitiu priorizar saúde mental e violência como os problemas mais relevantes do território, ambos com 625 pontos, seguidos por acúmulo de lixo (400 pontos) e animais errantes e pacientes cronificados (256 pontos cada). O processo evidenciou a contribuição da Vigilância em Saúde para a qualificação da análise situacional do território, ao incorporar ferramentas de planejamento que favorecem a identificação de riscos e prioridades sanitárias. Observou-se que o enfrentamento da violência extrapola a governabilidade da APS, demandando articulação intersetorial. Diante disso, definiu-se a saúde mental como eixo prioritário de intervenção, integrando discussões sobre violência e seus determinantes sociais

Considerações finais: Conclui-se que a utilização do diagnóstico situacional associada à Matriz GUT mostrou-se uma estratégia eficaz para apoiar a tomada de decisão, fortalecer o planejamento participativo e qualificar o matriciamento em Vigilância em Saúde. A experiência demonstrou que a participação ativa dos profissionais na identificação e priorização dos problemas favorece a elaboração de intervenções mais resolutivas, alinhadas às necessidades do território e aos princípios do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Planejamento em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260567-diagnostico-situacional-e-oficina-de-priorizacao-no-matriciamento-em-vigilancia

ANÁLISE DO VÍNCULO PRECEPTOR-RESIDENTE E SEU IMPACTO NA EFETIVIDADE DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Protocolo 20260578 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Jéssica de Souza Rodrigues dos Santos*; Ana Cláudia da Silva Cotrim; Maria Amanda Barboza de Santana; Estefane de Souza da Silva
Uneb; Universidade do Estado da Bahia

Introdução: Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde é uma modalidade de treinamento
em serviço que tem como foco o aprendizado de atributos técnicos, relacionados com a prática cotidiana, com vistas ao aperfeiçoamento do SUS. O ensino de pós-graduação no formato de residências em saúde, integrado ao cotidiano dos serviços, tem sido referência na qualificação da força de trabalho operante nos serviços de saúde de todo o País. Nesse contexto, o preceptor é o profissional da saúde, com notório conhecimento e habilidade clínica, que é responsável pelo monitoramento e pela mediação do processo formativo do residente nos serviços de saúde, com ênfase no desenvolvimento de competências. Diante disso, é de suma importância que haja um bom vínculo entre o preceptor e o residente com o intuito de que a trajetória da residência em saúde seja realizada de forma mais leve e efetiva.
Métodos: Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante as atividades práticas de uma enfermeira integrante da residência multiprofissional em oncologia pela Universidade do Estado da Bahia-UNEB no Hospital Santa Izabel situado no bairro Nazaré na cidade de Salvador/BA, durante março a julho de 2026.
Resultados/Discussão: Resultados/Discussão: Durante as atividades foi possível observar que o profissional que desempenhava o papel de preceptor, em sua maioria tinha no mínimo especialização em oncologia, o que proporcionou o contato com uma pessoa que tinha um amplo conhecimento científico na área em questão. Além disso, o profissional em questão na maior parte, era o profissional de referência do setor, tinha bastante tempo no setor e na função de preceptoria, fazendo com que esse funcionário tivesse uma maior interação com a equipe e a rotina de trabalho. Foi possível verificar também que para muitos profissionais, a residência em saúde era o primeiro contato na prática depois de formado, gerando insegurança na execução de alguns procedimentos e demandas, acarretando em uma maior necessidade do vínculo, da supervisão e do olhar mais próximo do preceptor. Além disso, foi possível analisar que quando a interação entre o preceptor e o residente era efetiva, o desempenho no campo era melhor e mais dinâmico, consequentemente proporcionando melhor aprendizagem e maior aperfeiçoamento durante a prática. Por outro lado, quando o residente chegava a um campo que não era bem recebido pela equipe e pelo preceptor, existia um menor desempenho, havia dificuldade de comunicação e interação, favorecendo um ambiente de difícil aprendizagem e com chances de abandono devido a resistência da equipe em acolher esse estudante.
Considerações finais: Considerações finais: Diante do exposto foi possível analisar que quando o residente era bem acolhido no campo de prática pela equipe e pelo preceptor, implicava em um melhor desempenho prático, menor sobrecarga mental, diminuição de fatores estressantes e consequentemente o residente entregava um melhor resultado, diminuindo a chance de desistência quando comparado ao campo em que não havia acolhimento. Tornando-se evidente que é de suma importância que haja capacitação dos setores que vão receber os residentes, pois um campo que não oferece um bom acolhimento, adoece o residente.
Palavras-chave: Residência Hospitalar; Preceptor; Vínculo
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260578-analise-do-vinculo-preceptor-residente-e-seu-impacto-na-efetividade-da-residenci

EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE OVACE PARA GESTANTES: CONTRIBUIÇÕES DA FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260581 · Comunicação Oral

Gracyelle Tavares Sousa*; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Maria Isabel Albuquerque Mota; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Amanda Vieira Lima; Antonio Carlos Oliveira de Sousa

UNINTA; uninta; Centro Universitário UNINTA; Santa Casa de Misericórdia de Sobral; Faculdade Via Sapiens; ASCES UNITA

Introdução: A formação em residência multiprofissional fundamenta-se na articulação entre ensino, serviço e comunidade, favorecendo o desenvolvimento de competências voltadas à qualificação do cuidado e ao fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde constitui estratégia essencial para promover aprendizagem significativa, articular conhecimentos técnico-científicos às necessidades dos serviços e ampliar a autonomia dos usuários. A Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE), por representar uma situação de urgência potencialmente prevenível, demanda ações educativas voltadas ao reconhecimento precoce, à prevenção e ao manejo inicial, especialmente entre futuros cuidadores. Objetivou-se relatar uma experiência de Educação Permanente sobre OVACE desenvolvida durante a formação em um Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, destacando suas contribuições para a qualificação do cuidado e para a formação em serviço.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto de um Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, evidenciando a articulação entre competências da atenção às urgências e ações de promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde. Participaram da atividade seis gestantes em acompanhamento pré-natal. A ação de Educação Permanente foi organizada em três etapas: levantamento dos conhecimentos prévios acerca do reconhecimento precoce, da prevenção e do manejo inicial da OVACE; exposição dialogada sobre fatores de risco, medidas preventivas e condutas recomendadas diante do engasgo; e simulação prática com manequim neonatal para demonstração e treinamento das manobras de desobstrução das vias aéreas. Ao final, realizou-se discussão coletiva para esclarecimento de dúvidas, compartilhamento de experiências e consolidação da aprendizagem.

Resultados/Discussão: A atividade evidenciou conhecimento inicial limitado das participantes acerca da prevenção e do manejo da OVACE, reforçando a importância de ações educativas durante o período gestacional. A associação entre exposição dialogada e simulação prática favoreceu aprendizagem significativa, participação ativa, troca de experiências e maior segurança das gestantes diante de situações de engasgo em lactentes. Sob a perspectiva da formação, a experiência demonstrou como a residência multiprofissional em Urgência e Emergência favorece o desenvolvimento de competências aplicáveis para além dos cenários tradicionalmente associados à atenção às urgências, possibilitando sua utilização em ações educativas e preventivas na Atenção Primária à Saúde. Essa articulação fortaleceu competências técnicas, comunicacionais e pedagógicas, reafirmando a Educação Permanente como estratégia capaz de aproximar diferentes níveis de atenção, qualificar o cuidado e estimular práticas colaborativas alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Considerações finais: A experiência demonstrou que a utilização de metodologias ativas potencializa o processo ensino-aprendizagem, fortalece a formação em serviço e amplia a capacidade dos residentes para desenvolver práticas educativas voltadas às necessidades da população. Além de favorecer a autonomia e a segurança das gestantes frente à prevenção e ao manejo da OVACE em lactentes, a atividade reafirma a residência multiprofissional como dispositivo estratégico para formar profissionais capazes de articular diferentes níveis de atenção, transformar conhecimentos da urgência e emergência em ações de promoção da

saúde e contribuir para a qualificação do cuidado e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Obstrução das Vias Aéreas; Gestantes
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260581-educacao-permanente-sobre-ovace-para-gestantes-contribuicoes-da-formacao-em-resi

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES NO MUTIRÃO DO OUTUBRO ROSA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260587 · Pôster Virtual
Fernanda Lucena Silva*; Neilane da Silva Martins; Luana Pinheiro da Silva
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Centro Universitário Uniateneu

Introdução: O câncer de mama é uma neoplasia maligna originada, predominantemente, no tecido glandular mamário, apresentando ampla heterogeneidade morfológica e molecular. Nesse contexto, criou-se a campanha do Outubro Rosa com o objetivo de ampliar a conscientização acerca do câncer de mama e incentivar a participação da população nas ações de prevenção e diagnóstico precoce. Assim, é importante que a população tenha acesso às informações por meio de profissionais qualificados, possam aprender sobre o assunto, e saibam quando e onde procurar ajuda. O objetivo do estudo é relatar a experiência de uma ação de educação em saúde realizada com mulheres durante o mutirão do Outubro Rosa em uma Unidade Básica de Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma ação de educação em saúde realizada durante a campanha do Outubro Rosa. Ocorreu em uma unidade básica de saúde, sendo ofertada por fisioterapeutas residentes da unidade. Foi executada de forma participativa e integral, com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos, abordando prevenção, fatores de risco, diagnóstico precoce e tratamento.
Resultados/Discussão: A adesão à ação educativa foi satisfatória, evidenciada pelo interesse das participantes em esclarecer dúvidas relacionadas ao câncer de mama, tratamento e possíveis consequências da doença. Participaram mulheres em tratamento, sobreviventes do câncer de mama e usuárias da unidade de saúde que aceitaram integrar a atividade. A experiência proporcionou aos profissionais a oportunidade de associar conhecimento científico à prática em saúde, promovendo esclarecimentos e compartilhamento de vivências. Além disso, as ações educativas contribuíram para uma abordagem mais humanizada da doença, fortalecendo a conscientização acerca da prevenção, diagnóstico precoce e autocuidado, bem como incentivando a adoção de comportamentos preventivos e a adesão ao rastreamento do câncer de mama.
Considerações finais: Portanto, as ações de educação em saúde realizadas no Outubro Rosa contribuíram para ampliar o conhecimento sobre o câncer de mama, fortalecendo a prevenção, o diagnóstico precoce e o autocuidado, além de evidenciar a importância da atuação multiprofissional na atenção básica.

Palavras-chave: Educação em saúde; Neoplasias da mama; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260587-educacao-em-saude-para-mulheres-no-mutirao-do-outubro-rosa-em-uma-unidade-basica

INTERSETORIALIDADE E METODOLOGIAS ATIVAS NO PROGRAMA VSPEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA

Protocolo 20260590 · Pôster Virtual

Jamile Fernandes Silveira*; Luan Gomes Texeira; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Laila Silva Sousa; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Rochele Nascimento de Melo; Ana Clara de Lima Aragão; Mayara Kerly Coelho Ponte

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde publica visconde Saboia

Introdução: A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos configura-se como uma estratégia da Vigilância em Saúde Ambiental voltada ao reconhecimento de riscos, identificação de populações expostas e planejamento de ações intersetoriais nos territórios. No entanto, sua operacionalização ainda apresenta desafios, especialmente quanto à territorialização, continuidade das pactuações e articulação entre os setores envolvidos. No contexto da residência multiprofissional, a participação em espaços de construção coletiva do Programa VSPEA possibilita vivenciar processos formativos que articulam educação permanente, metodologias ativas, tecnologias leves e análise crítica do processo de trabalho. O objetivo deste resumo é relatar a experiência dos residentes na facilitação de um encontro bimestral do Programa VSPEA, realizado em Sobral, Ceará.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva, desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, durante encontro bimestral do Programa VSPEA, realizado em 21 de maio de 2026, no auditório da Secretaria da Saúde de Sobral. Participaram residentes, equipe da Vigilância em Saúde Ambiental e representantes dos Grupos de Trabalho vinculados ao programa. O momento foi conduzido por residentes, com uso de metodologias ativas e tecnologias leves, incluindo acolhimento, leitura da ata, uso de cartazes, discussão em grupos, dinâmica “Que bom, que pena, que tal”, sistematização das propostas e pactuação de encaminhamentos.

Resultados/Discussão: : A experiência favoreceu a participação ativa dos envolvidos, a troca de saberes e a aproximação entre diferentes setores, fortalecendo a intersetorialidade como dimensão essencial para a implementação do Programa VSPEA. As metodologias utilizadas permitiram que os participantes identificassem avanços, fragilidades e possibilidades de atuação dos Grupos de Trabalho, qualificando o encontro como espaço de educação permanente e construção coletiva. No entanto, também foram evidenciados gargalos importantes, como dificuldade de consolidação dos dados territoriais, fragilidade no cumprimento de pactuações anteriores, baixa integração entre setores e pouca visibilidade institucional da temática dos agrotóxicos. Observou-se que o plano de ação ainda apresenta limites para avançar da etapa de discussão inicial para a territorialização efetiva das populações expostas, especialmente pela ausência de fluxos consolidados, ausência de investimento e descontinuidade dos encaminhamentos assumidos entre os encontros.

Considerações finais: O encontro do Programa VSPEA configurou-se como experiência formativa potente para os residentes, ao articular metodologias ativas, tecnologias relacionais, intersetorialidade e análise crítica dos processos de trabalho. Para além da organização do momento, a vivência permitiu compreender que a efetivação do VSPEA depende da corresponsabilização dos setores, do fortalecimento das pactuações, da territorialização das populações expostas e de investimento institucional. Assim, a residência reafirma seu papel na produção de práticas pedagógicas capazes de qualificar a vigilância, o cuidado e a proteção da vida nos territórios.

Palavras-chave: Vigilância em saúde pública; Educação permanente; Vigilância ambiental; Controle de Agrotóxicos

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260590-intersetorialidade-e-metodologias-ativas-no-programa-vspea-relato-de-experiencia

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE NEONATAL: ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA PARA ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO ÀS FAMÍLIAS

Protocolo 20260594 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Thainara Ferreira de Oliveira Silva; Laura Alhandra Magno da Silva*
UFRN; UFRN/HUAB

Introdução: A internação de um recém-nascido em Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Neonatais (UCIS) constitui um momento de fragilidade emocional para as famílias, marcado por medo, insegurança e dúvidas diante da condição clínica do bebê e da rotina hospitalar. Nesse contexto, o acolhimento e a comunicação em saúde são fundamentais para fortalecer o vínculo entre família e equipe multiprofissional, favorecer a participação dos pais no cuidado e promover a humanização da assistência. Com o objetivo de qualificar as orientações oferecidas durante a internação, foi elaborada a cartilha educativa "Bem-vindos à UCIS: Informação e Acolhimento para a Família", reunindo informações sobre o funcionamento da unidade, cuidados com o recém-nascido, direitos dos acompanhantes e serviços ofertados.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração de uma tecnologia educativa desenvolvida pelas equipes de Psicologia e Serviço Social da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Neonatais do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB/EBSERH). A construção da cartilha baseou-se nas dúvidas recorrentes apresentadas pelas famílias durante a internação, na experiência das profissionais e nas diretrizes da Política Nacional de Humanização e do Cuidado Centrado na Família. O conteúdo foi organizado em linguagem simples e ilustrativa, abordando a rotina da unidade, equipe multiprofissional, medidas de prevenção de infecções, equipamentos utilizados, incentivo ao Método Canguru e ao aleitamento materno, normas de permanência e visitas, documentação necessária e direitos sociais.
Resultados/Discussão: A cartilha sistematizou orientações frequentemente transmitidas apenas de forma verbal, favorecendo a padronização das informações e ampliando o acesso das famílias aos conteúdos necessários durante a hospitalização. O material contribui para esclarecer dúvidas sobre a rotina da unidade, o papel da equipe multiprofissional e os equipamentos utilizados no cuidado neonatal, fortalecendo a comunicação entre profissionais e familiares. Também incentiva a participação ativa dos pais no cuidado ao recém-nascido, reforçando práticas como o contato pele a pele, o Método Canguru, o aleitamento materno e a presença contínua da família. Além disso, reúne informações sobre direitos sociais, acompanhamento após a alta hospitalar e recursos institucionais de apoio, fortalecendo a integralidade da assistência e o cuidado centrado na família.
Considerações finais: A construção da cartilha representa uma estratégia de educação em saúde que fortalece o acolhimento institucional e qualifica a comunicação entre equipe e familiares. Espera-se que sua utilização favoreça maior autonomia das famílias, reduza a ansiedade durante a internação e amplie sua participação no cuidado ao recém-nascido. O material também poderá subsidiar práticas assistenciais e inspirar a elaboração de tecnologias educativas semelhantes em outras unidades neonatais.

Palavras-chave: Educação em saúde; Humanização da assistência; Unidade Neonatal; Cuidado Centrado na Família; Acolhimento
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260594-educacao-em-saude-na-unidade-neonatal-elaboracao-de-uma-cartilha-para-acolhiment

MATRIZ GUT COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO NO MATRICIAMENTO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260597 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Jamile Fernandes Silveira*; Laila Silva Sousa; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Catarina Feijão Maciel; Ana Clara de Lima Aragão; Rochele Nascimento de Melo; Raimundo Mario Lira de Oliveira; Mayara Kerly Coelho Ponte

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Escola de saúde publica visconde Saboia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde de pública visconde de Sabóia

Introdução: O matriciamento em Vigilância em Saúde na APS constitui uma estratégia importante para aproximar a residência multiprofissional dos processos de trabalho das equipes e das necessidades concretas dos territórios. Nesse contexto, a Matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência), ao considerar gravidade, urgência e tendência, apresenta-se como ferramenta metodológica de planejamento em saúde, favorecendo a priorização coletiva dos problemas e a construção de propostas de intervenção. O objetivo deste resumo é relatar a experiência das residentes em Vigilância em Saúde na utilização da Matriz GUT como ferramenta de planejamento no matriciamento em Vigilância junto a profissionais da Atenção Primária

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde. A atividade foi realizada em duas etapas, em dois Centros de Saúde da Família do município de Sobral, Ceará. Em ambos os momentos, as residentes iniciaram com apresentação da proposta e contextualização sobre o matriciamento em Vigilância em Saúde. Em seguida, realizou-se uma dinâmica de acolhimento, na qual os profissionais escreveram mensagens positivas nas costas dos colegas, com o intuito de fortalecer vínculos e reconhecer a importância dos trabalhadores no serviço. Posteriormente, foi explicada a Matriz GUT e conduzida uma roda de discussão para identificação, pontuação e priorização das problemáticas do território e do processo de trabalho.

Resultados/Discussão: A experiência favoreceu a participação ativa dos profissionais, a escuta qualificada e a análise coletiva das demandas vivenciadas nos territórios. A Matriz GUT funcionou como tecnologia leve-dura e metodologia ativa, ao organizar a discussão e tornar visíveis problemas que atravessam o cuidado, a vigilância e a gestão do trabalho. Entre as prioridades identificadas, destacaram-se dengue, baixa adesão a grupos, gravidez na adolescência, uso de drogas, abandono do tratamento de condições crônicas, sobrecarga profissional, falta de medicamentos, acúmulo de lixo, baixa adesão à vacina contra influenza, desfalque de profissionais e adesão ao tratamento da sífilis. As discussões possibilitaram a construção de propostas futuras, como busca ativa, rodas de quarteirão, ações educativas no Programa Saúde na Escola, articulação com ACS, ACE, Vigilância Epidemiológica, assistência social, escolas e demais equipamentos do território. No entanto, evidenciou-se o desafio de transformar a priorização dos problemas em ações continuadas, com corresponsabilização entre equipes, gestão e vigilância.

Considerações finais: A utilização da Matriz GUT no matriciamento em Vigilância em Saúde configurou-se como experiência formativa relevante para residentes e profissionais da APS. Para além da identificação de problemas, a atividade fortaleceu vínculos, planejamento, reflexão coletiva e leitura ampliada dos determinantes sociais que atravessam os territórios. Conclui-se que ferramentas metodológicas de planejamento, quando articuladas ao cotidiano dos serviços, podem qualificar o processo de trabalho e fortalecer a integração entre ensino, serviço e comunidade.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Vigilância em saúde pública; Educação permanente; Planejamento em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260597-matriz-gut-como-ferramenta-de-planejamento-no-matriciamento-em-vigilancia-em-sau

A RESIDÊNCIA COMO UNIDADE DE INTELIGÊNCIA E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO SUS ICAPUÍ–CE

Protocolo 20260606 · Pôster Virtual

Deusdete Mayara de Oliveira*; Maria Rannielly da Silva Faustino; Micarla da Costa Soares; Letícia Eduarda Bezerra Silva
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A consolidação do SUS em municípios de pequeno porte, como Icapuí–CE, exige transpor o planejamento cartorial para uma prática de gestão viva e territorializada. Esta experiência emerge da inserção da Residência em Saúde Coletiva como dispositivo de apoio institucional de alta performance. O cenário abrangeu a coordenação da Atenção Primária à Saúde (APS) e a Vigilância em Saúde, tendo como público-alvo gestores, coordenadores técnicos e gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS). A iniciativa justifica-se pela necessidade de qualificar a governança municipal através da integração ensino-serviço-gestão. A Residência atuou como elo técnico alinhado à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e respaldado na análise institucional, compreendendo que o apoio estratégico deve produzir autonomia e sustentabilidade. Ao assumirem funções de assessoria técnica na elaboração de instrumentos de gestão e na mediação de processos, as residentes catalisaram a inteligência institucional, otimizando respostas a demandas sazonais e estruturantes, e fortalecendo a APS como ordenadora da rede.
Objetivo Geral: Implementar a Residência em Saúde Coletiva como motor de inteligência estratégica e planejamento participativo para o fortalecimento da gestão e da APS em Icapuí–CE.
Métodos: A metodologia adotou como eixos o Apoio Institucional (Metodologia da Roda de Campos) e o Planejamento Estratégico Situacional (PES), estruturando-se em quatro frentes operativas: Engenharia de Planejamento e Normatização (elaboração de planos e fluxos); Vigilância e Inteligência; Mediação de Processos de Cogestão e mobilização social. A instrumentalização do apoio técnico envolveu: planilhas de monitoramento para o acompanhamento rigoroso de metas de vacina, preventivo e pré-natal; geoprocessamento simples para a espacialização de riscos e identificação de clusters de doenças; fluxogramas analisadores para desenhar o percurso do usuário e eliminar gargalos; diários de campo para o registro reflexivo da cultura organizacional; e a matriz 5W2H para converter discussões em planos de ação operacionais.
Resultados/Discussão: A intervenção transformou a cultura organizacional local. Na institucionalização do planejamento, o município pactuou planos robustos aprovados pelo Conselho Municipal, organizando as metas anuais. Na inteligência epidemiológica, os boletins regulares qualificaram a fidedignidade dos registros e agilizaram a resposta a surtos de arboviroses. No fortalecimento da rede, a Semana do Bebê envolveu 100% das unidades, gerando um edital padrão que consolidou o vínculo comunitário. Na governança, as reuniões mensais tornaram-se espaços de decisão técnica, reduzindo ruídos entre gestão e gerências. Por fim, garantiu-se a sustentabilidade e a preservação da memória institucional através do acolhimento contínuo de novos residentes, provando que o apoio institucional eleva simultaneamente a eficiência administrativa e o cuidado clínico.
Considerações finais: A experiência demonstra que inserida estrategicamente, funciona como acelerador de inovação na gestão. A transição das residentes para coautoras de políticas públicas permitiu a entrega de fluxos e planos que a estrutura convencional sobrecarregada dificilmente executaria. A replicabilidade é alta, pois reorganiza funções sem demandar novos recursos financeiros. A sustentabilidade é assegurada pelo legado documental (editais, planos e boletins) que permanece no município. Conclui-se que o fortalecimento do SUS local depende da integração entre academia, serviço e gestão, transformando o planejamento participativo em um compromisso ético com a vida da população.

Palavras-chave: Gestão do SUS; Planejamento Estratégico; Apoio Institucional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260606-a-residencia-como-unidade-de-inteligencia-e-planejamento-estrategico-no-sus-icap

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO RESIDENTE EM ROUNDS CLÍNICOS MULTIPROFISSIONAIS DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO

Protocolo 20260609 · Pôster Virtual
Bruna Stedile*; Dariane Castro Pereira
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Um hospital universitário consiste em um cenário estratégico de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da articulação indissociável entre assistência, ensino e pesquisa. Nesse contexto, o round clínico se configura como uma ferramenta essencial de gestão do cuidado, rompendo com o modelo organicista tradicional ao promover a horizontalidade e a democratização do debate entre diferentes núcleos de conhecimento. Nesse cenário, o farmacêutico residente inserido em equipes multiprofissionais assume um papel essencial. Ao aliar os conhecimentos da farmácia clínica ao do diagnóstico laboratorial, este profissional atua como um elo integrador na interpretação e correlação clínico-laboratorial, materializando o princípio da integralidade ao enxergar o usuário em sua totalidade, singularidade e complexidade biológica.
Métodos: Trata-se de relato de experiência referente à participação do farmacêutico residente em rounds clínicos multiprofissionais semanais: round do serviço de medicina interna e round do serviço de infectologia; realizados entre março e junho de 2026 em um hospital universitário no Sul do país, totalizando 34 rounds acompanhados. Os rounds são caracterizados por sessões formais de discussão de casos complexos e consultoria interprofissional.
Resultados/Discussão: A inserção do farmacêutico residente nas discussões transformou a dinâmica de comunicação interprofissional, substituindo o fluxo tradicional e fragmentado de assistência por um espaço de deliberação coletiva que permitiu analisar casos complexos com maior profundidade teórica. A expertise em análises clínicas foi fundamental para desvendar diagnósticos diferenciais e guiar condutas em casos sem definição diagnóstica, pautando-se sempre no diálogo multiprofissional. O debate horizontal com a equipe médica permitiu cruzar os sintomas clínicos e a flutuação de biomarcadores com a exposição a medicamentos e resultados de exames laboratoriais. Como por exemplo, destaca-se um caso clínico de coinfecção viral, no qual o farmacêutico foi protagonista na elucidação de conceitos de biologia molecular para melhor conduta e interpretação dos resultados. Esse diálogo interprofissional qualificado materializa o princípio da integralidade do SUS, transformando a discussão em um espaço de síntese centrado no paciente, com cuidado holístico, seguro e baseado em evidências científicas.
Considerações finais: A convergência entre a farmácia clínica e as análises clínicas confere ao farmacêutico residente um papel altamente estratégico e de consultoria em rounds clínicos hospitalares. A participação ativa nessas discussões demonstra que o núcleo do saber farmacêutico é essencial para elucidar diagnósticos complexos e qualificar as condutas em saúde, elevando os padrões de segurança. A experiência demonstra que o saber farmacêutico é essencial para elucidar diagnósticos complexos e qualificar condutas, elevando os padrões de segurança do cuidado,. Por fim, destaca-se a relevância dos programas de residência multiprofissional como potentes indutores de transformação social e técnica, formando especialistas com visão sistêmica e capazes de transitar com excelência entre assistência, ensino e pesquisa na rede pública de saúde.
Palavras-chave: Residência Multidisciplinar; Farmácia; Aprendizagem Baseada em Problemas
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260609-atuacao-do-farmaceutico-residente-em-rounds-clinicos-multiprofissionais-de-medic

GRUPO FOCAL SOBRE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E REDUÇÃO DE DANOS COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Protocolo 20260611 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Carolina Fazan Morandim*
Escola de Saúde Pública do Paraná

Introdução: a Educação Permanente em Saúde é relevante para qualificar as práticas de saúde na Atenção Básica (AB), porta de entrada ao Sistema Único de Saúde, oportunizando o acesso àquelas pessoas que demandam um cuidado em saúde mental. Apesar do caráter estratégico, a saúde mental na AB configura-se como um desafio permanente, considerando que, na maioria das vezes, os profissionais não se sentem preparados para atender essas demandas. Lacunas, limitações e estigmas na formação desses profissionais demandam intervenções pedagógicas estruturadas. Através deste trabalho objetiva-se relatar a experiência de uma terapeuta ocupacional egressa de uma residência em saúde mental na realização de um grupo focal como estratégia de cuidado, voltada à atenção à população que faz uso de substâncias psicoativas e apresenta demandas de saúde mental.
Métodos: relato de experiência, de caráter qualitativo e descritivo, desenvolvido a partir da vivência de uma residente de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental no Paraná, entre agosto de 2025 e fevereiro de 2026. A experiência analisada refere-se à participação da residente na elaboração, execução e análise do grupo focal, com diferentes categorias profissionais, em uma Unidade de Saúde da Família. Os encontros do grupo tinham duração de 1 hora, em datas previamente pactuadas. A reflexão foi construída a partir da observação e das mudanças vivenciadas pela residente no processo de elaboração e condução desse grupo.
Resultados/Discussão: foi possível observar o impacto subjetivo e pedagógico dos encontros, evidenciando o caráter formativo do grupo focal e reforçando seu papel como dispositivo de Educação Permanente em Saúde, auxiliando na construção coletiva de propostas, ideais, concepções e entendimentos sobre o uso de substâncias psicoativas e seu papel na vida dos usuários, atuando como um pilar para a qualidade do atendimento ao usuário e para a sustentabilidade psicossocial dos próprios profissionais. Os serviços de saúde seguem com vínculo fortalecido com o proibicionismo, com investidas em instituições privadas e na ampliação e manutenção de hospitais psiquiátricos, excluindo os contextos sociais, de classe, econômicos, culturais, religiosos e ocupacionais de cada sujeito. Pensar a Redução de Danos como estratégia na Atenção Básica e ressaltar o princípio de acesso à informação se fez muito presente nas discussões dos encontros. Foram-se evidenciados afetos, inseguranças e implicações sobre o cuidado, com diferentes perspectivas entre participantes, além de abordar a ressignificação do papel da Unidade de Saúde no cuidado em saúde. Nas discussões sobre entendimento do cuidado, suas potencialidades e desafios, destacam-se as barreiras institucionais, a marginalização da população e os atravessamentos do modelo proibicionista.
Considerações finais: a vivência relatada evidencia que a participação de residentes em serviços de saúde pode contribuir para a reflexão e transformação dos processos de trabalho e qualificar o cuidado na AB. Foram percebidas transformações nas percepções dos profissionais, ampliação conceitual da Redução de Danos e entendimento da USF como espaço potente de cuidado territorial, reconhecimento das relações de poder, construção de uma perspectiva crítica e atenta às práticas e discursos sociais relacionados à saúde mental e redução de danos.
Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Saúde mental; Redução de danos; Educação continuada
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260611-grupo-focal-sobre-cuidado-em-saude-mental-e-reducao-de-danos-com-profissionais-d

A VIVÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE COLETIVA NO TRABALHO EM UMA UBS RURAL

Protocolo 20260615 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Kamilly Sousa Santos*; Maria Vitoria Goncalves; Mariana Siqueira do Amaral Alves
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO; VII GERES

Introdução: A inserção de residentes do programa de saúde coletiva propõe a ampliação de uma prática que, diante do cenário rural, perpassa o cuidado por especificidades geográficas, culturais e, sobretudo, por carências estruturais. Necessidades emergem da dificuldade de locomoção dos usuários e da equipe, como a introdução do imunizante contra a dengue no Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária passou a enfrentar o desafio logístico do acesso e o avanço da infodemia. Dessa forma, torna-se pertinente discutir as vulnerabilidades do território rural que moldam a circulação de notícias falsas, bem como analisar como a formação em saúde precisa se adaptar a cenários de escassez e à realidade da população. O objetivo deste estudo é relatar a vivência e os desafios da experiência de trabalho de residentes no fortalecimento da educação em saúde frente à vacinação contra a dengue em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) rural, dialogando sobre as dificuldades de acesso e as particularidades do cuidado com a população rural.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a vivência prática de residentes na formação sanitária em uma UBS rural. A imersão no território envolveu o mapeamento das principais dificuldades, carências e necessidades que circulavam entre os usuários, foram realizadas salas de espera dialogadas, rodas de conversa descentralizadas nos territórios e visitas domiciliares conjuntas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), utilizou-se a escuta qualificada e o desenvolvimento de recursos lúdicos como ferramentas para a compreensão, o enfrentamento e a ampliação do cuidado e da educação em saúde.
Resultados/Discussão: A vivência evidenciou que o processo de trabalho no campo exige lidar com barreiras geográficas que geram dificuldades na realização de visitas domiciliares, limitando o acompanhamento de famílias em microáreas isoladas. Debater a prevenção de arboviroses ou a imunização nesse contexto mostra o paradoxo de orientar comunidades que carecem de acesso regular à água e ao saneamento básico, transformando o ato de educar em saúde em um desafio político e pedagógico. A experiência mostrou que o fortalecimento da educação em saúde no meio rural não ocorre de forma isolada, exigindo conectar a pauta da vacinação à luta por direitos básicos. Nesse cenário, os ACS são essenciais para romper o distanciamento físico e cultural. Evidenciou-se, assim, que atuar na zona rural requer uma postura flexível, sensível e articulada com a realidade intersetorial, onde o combate à desinformação caminha junto à necessidade de adaptação local e de promoção de direitos fundamentais.
Considerações finais: A experiência de trabalho na UBS rural trouxe potência para a formação sanitária ao expandir a compreensão do SUS para além da realidade urbana. A vivência demonstrou que o fortalecimento da educação em saúde é essencial para o êxito das campanhas de imunização no campo; entretanto, esse trabalho depende da superação de barreiras infraestruturais, como saneamento, água e garantia de acesso geográfico, transformando o olhar dos residentes, reafirmando que fazer Saúde Coletiva na zona rural exige defender a equidade e compreender o cuidado como um direito indissociável da dignidade humana no território.

Palavras-chave: População Rural; Saúde Coletiva; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260615-a-vivencia-de-residentes-em-saude-coletiva-no-trabalho-em-uma-ubs-rural

ALFABETIZAÇÃO DE IDOSOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: PLANEJAMENTO DE UMA INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260624 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Gabriel Domingues Ferraz*; Lissara Elizandra Silva Santos
Universidade Federal de São Carlos - UFSCar; Universidade Federal de São Carlos

Introdução: A Educação Popular em Saúde (EPS) constitui um referencial teórico-metodológico que valoriza o diálogo, a construção compartilhada do conhecimento e o protagonismo dos sujeitos na produção do cuidado. Na Atenção Primária à Saúde (APS), suas práticas favorecem a identificação das necessidades da população e a elaboração de respostas construídas coletivamente, considerando os determinantes sociais de saúde. Este trabalho apresenta o planejamento de uma intervenção comunitária desenvolvida no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, a partir de demandas identificadas em um grupo de idosos de uma Unidade de Saúde da Família localizada em território de vulnerabilidade social em um município do interior paulista. Durante encontros grupais sobre sonhos e perspectivas de vida, entre os participantes emergiu o desejo de aprender a ler e escrever. Inicialmente marcado por sentimentos de vergonha e culpabilização, esse desejo passou a ser compreendido pelos próprios idosos à luz de suas trajetórias de vida e das desigualdades sociais que limitaram o acesso à escolarização. Além de representar um sonho pessoal, a alfabetização foi associada pelos participantes à ampliação da autonomia, do acesso à informação, da participação social e do cuidado em saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre o planejamento de uma intervenção comunitária fundamentada nos princípios da Educação Popular em Saúde. A proposta foi construída a partir das discussões realizadas no grupo de idosos e da identificação compartilhada da alfabetização como demanda prioritária. Como estratégia de intervenção, estabeleceu-se parceria com um projeto da universidade pública, que utiliza recursos informatizados para auxiliar processos de alfabetização de jovens, adultos e idosos. O planejamento prevê a realização de atividades de alfabetização nas dependências da universidade, articuladas a rodas de leitura baseadas em literatura brasileira e contos populares que dialoguem com as experiências de vida dos participantes. Também foi organizado o uso do transporte público para garantir o deslocamento entre o território e a universidade.
Resultados/Discussão: O processo de planejamento evidenciou o potencial dos espaços grupais para a identificação de necessidades frequentemente invisibilizadas nos serviços de saúde. A literatura aponta que a alfabetização e o letramento estão relacionados à promoção da saúde, ao fortalecimento da autonomia, à ampliação do acesso a informações e à maior capacidade de compreensão e utilização dos serviços de saúde. Na perspectiva da Educação Popular em Saúde, a construção da proposta a partir do desejo manifestado pelos próprios participantes favorece processos emancipatórios e o fortalecimento do protagonismo social. Além disso, a aproximação entre comunidade e universidade apresenta potencial para ampliar o acesso a bens culturais e educacionais historicamente pouco acessíveis a populações residentes em territórios vulnerabilizados.
Considerações finais: O planejamento da intervenção demonstra a potência da articulação entre APS, universidade e Educação Popular em Saúde na construção de ações que respondam às necessidades e aos desejos da população. Ao reconhecer a alfabetização como um direito e como um determinante importante para a autonomia, participação social e promoção da saúde mental, a proposta busca contribuir para a ampliação do acesso a oportunidades educacionais e para o fortalecimento da cidadania entre pessoas idosas.

Palavras-chave: Participação da comunidade; Alfabetização; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260624-alfabetizacao-de-idosos-como-estrategia-de-promocao-da-saude-planejamento-de-uma

CONECTANDO SABERES PARA O CUIDADO MATERNO-INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260644 · Pôster Virtual

Alessandra dos Santos Sena*; Daiene Aparecida Alves Mazza Titericz
Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

Introdução: A Educação Interprofissional (EIP) destaca-se como estratégia formativa na qual profissionais de diferentes áreas desenvolvem competências para comunicação, colaboração e tomada de decisão compartilhada, e assim qualificar o cuidado em saúde. As experiências EIP, integradas as Residências Multiprofissionais em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), colaboram no aprimoramento do trabalho em equipe e fortalecem as práticas assistenciais. Esses espaços de formação em serviço, possibilitam a articulação entre ensino, assistência e realidade dos territórios, de modo a considerar as necessidades da população e dos processos de trabalho. A Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta-se como cenário estratégico para ações educativas e colaborativas, especialmente no acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal, que envolve aspectos físicos, emocionais e sociais da gestante e sua rede de apoio. O trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa interprofissional desenvolvida por residentes de fisioterapia e enfermagem obstétrica com gestantes e seus parceiros no contexto da APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a Residência Multiprofissional em Atenção Básica. A atividade foi planejada e conduzida conjuntamente por residentes de fisioterapia e enfermagem obstétrica, com utilização de metodologias ativas para estimular a participação dos usuários e a construção coletiva do conhecimento. Inicialmente, foi realizada uma dinâmica de “mitos e verdades” sobre gestação, parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido, mediada por ambas as áreas profissionais. Os parceiros foram convidados a responder aos questionamentos, com intuito de favorecer o protagonismo e ampliar seu envolvimento no processo educativo e na parceria do cuidado com a mãe e o bebê. Posteriormente, as residentes de enfermagem obstétrica conduziram orientações teórico-práticas sobre amamentação, posicionamento adequado e manobra de desengasgo em lactentes. A fisioterapia contribuiu com orientações sobre preparação para o parto, incluindo exercícios de mobilidade pélvica e fortalecimento do assoalho pélvico, visando auxiliar no processo de parto vaginal e favorecer a prevenção de possíveis complicações no período pós-parto.
Resultados/Discussão: A ação possibilitou a integração entre diferentes categorias profissionais, fortalecendo a troca de conhecimentos entre fisioterapia e enfermagem obstétrica contribuindo para a abordagem integral do cuidado à gestante e sua família. Observou-se participação ativa dos parceiros durante as dinâmicas, e promoção da reflexão sobre o papel familiar durante a gestação e os cuidados após o nascimento. Para os residentes envolvidos, a experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências interprofissionais, como comunicação, planejamento conjunto e reconhecimento da complementaridade entre os diferentes saberes profissionais. A utilização de estratégias participativas favoreceu um espaço dialógico, vínculo e aprendizagem significativa entre equipe e usuários.
Considerações finais: A experiência demonstrou que ações educativas interprofissionais, como parte das competências a serem desenvolvidas durante o programa de residência, ampliam o conhecimento tanto do próprio núcleo, quanto interprofissional bem como possibilitam e execução na prática da integralidade do cuidado na APS. A articulação entre fisioterapia e enfermagem obstétrica favoreceu o cuidado compartilhado, a participação familiar e o desenvolvimento de competências colaborativas essenciais para atuação no SUS.

Palavras-chave: Fisioterapia; Gestantes; Educação interprofissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260644-conectando-saberes-para-o-cuidado-materno-infantil-relato-de-experiencia-em-educ

O USO DO MAMÃO PAPAIA COMO SIMULADOR ANATÔMICO PARA O TREINAMENTO DA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE (DIU TCU 380A)

Protocolo 20260646 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Raquel Vieira Schuster*; Scheila Mai; Dinara Dornfeld; Agnes Ludwig Neutzling; Kimberly Bueno; Camila Borba da Luz; Jéssica Pulino Peralta; Julio Alejandro Peña Duque; Nathalia Bottega Banaletti; Bruna Santana Tavares

GHC - Grupo Hospitalar Conceição; Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: O Dispositivo Intrauterino de Cobre (DIU TCu 380A) é um método contraceptivo reversível de longa duração, altamente eficaz e disponibilizado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A ampliação do seu acesso depende da qualificação de profissionais para inserção segura, especialmente, nos serviços de Atenção Primária à Saúde e nas maternidades. O Curso de Atualização para Inserção, Revisão e Retirada do DIU TCu 380A, promovido pelo Grupo Hospitalar Conceição e ofertado gratuitamente a médicos, enfermeiros e residentes do SUS, utiliza estratégias de ensino que articulam teoria e prática. Destaca-se o uso da simulação realística, amplamente reconhecida na formação em saúde por desenvolver habilidades técnicas em ambiente seguro e controlado. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do uso do mamão papaia como simulador anatômico de baixo custo no treinamento da inserção do DIU TCu 380A.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência vivenciada por profissionais de saúde participantes de um Curso de Atualização para Inserção, Revisão e Retirada do DIU TCu 380A. As oficinas práticas do curso utilizaram o mamão papaia como simulador anatômico de baixo custo, permitindo o treinamento dos participantes para inserção ambulatorial do DIU TCu 380A. A fruta reproduziu de forma simplificada as estruturas do canal cervical e da cavidade uterina.

Resultados/Discussão: O mamão papaia mostrou-se um simulador de baixo custo e alta viabilidade para o treinamento da inserção ambulatorial do DIU TCu 380A. A ferramenta permitiu reproduzir aspectos críticos do procedimento — progressão do histerômetro pelo canal cervical, percepção de resistência da parede vaginal e uterina, identificação do fundo uterino e posicionamento do aplicador — favorecendo o desenvolvimento de habilidades técnicas e aumentando a confiança dos participantes. Além disso, reduziu dúvidas e inseguranças relacionadas à execução do procedimento e promoveu um ambiente participativo de aprendizagem, estimulando a repetição prática e a construção coletiva do conhecimento. Dessa forma, recursos alternativos para técnicas de simulação realística ampliam o acesso ao treinamento prático em contextos com disponibilidade limitada de simuladores comerciais e favorecem a aproximação teórico-prática no processo de aprendizado de residentes e profissionais atuantes na área.

Considerações finais: O mamão papaia constitui um simulador de baixo custo e alta viabilidade para o treinamento da inserção ambulatorial do DIU TCu 380A. Sua utilização favorece o desenvolvimento de competências técnicas, fortalece a educação continuada e qualifica os profissionais envolvidos na oferta do método contraceptivo. Assim, recursos alternativos de simulação representam uma estratégia eficaz para ampliar o acesso ao treinamento prático e fortalecer as ações de ampliação da contracepção no SUS, particularmente, em contextos com recursos limitados.

Palavras-chave: Dispositivos intrauterinos de cobre; Treinamento por simulação; Educação continuada

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260646-o-uso-do-mamao-papaia-como-simulador-anatomico-para-o-treinamento-da-insercao-do

CARACTERIZAÇÃO DE EGRESSOS DE UM CURSO DE ATUALIZAÇÃO PARA INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO NO SUS

Protocolo 20260649 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Raquel Vieira Schuster*; Agnes Ludwig Neutzling; Dinara Dornfeld; Scheila Mai; Camila Borba da Luz; Kimberly Bueno; Nathalia Bottega Banaletti; Gregório Corrêa Patuzzi; Tatiane Fernandes Trindade; Maryana Rodrigues Braga

GHC - Grupo Hospitalar Conceição; Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: O Curso de Atualização para Inserção, Revisão e Retirada do Dispositivo Intrauterino (DIU) de Cobre (TCu 380A) promovido pelo Grupo Hospitalar Conceição foi desenvolvido para capacitar enfermeiras, médicos e residentes de enfermagem para inserção no contexto pós-placentário e de intervalo. Trata-se de iniciativa gratuita destinada ao aprimoramento e/ou habilitação de profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS), com a primeira turma iniciada em 2022. Este trabalho tem como objetivo descrever o perfil dos egressos do curso de Atualização para Inserção, Revisão e Retirada do DIU TCu 380A.

Métodos: Relato de experiência realizado por docentes do curso. Foram avaliados dados cadastrais dos participantes das quatro edições realizadas entre 2022 e 2025. As variáveis sexo, idade, formação, local de atuação e certificação foram extraídas das fichas de inscrição e organizadas em planilha eletrônica para análise descritiva.

Resultados/Discussão: Entre 2022 e 2025 participaram 149 profissionais, com predominância do sexo feminino (94,6%; n=141). As idades variaram de 23 a 66 anos (média 38,1; DP ± 10,2 anos). A maioria eram enfermeiras (92,6%; n=138), enquanto médicos representavam 7,4% (n=11). Quanto ao local de atuação, 34,2% (n=51) trabalhavam na Atenção Primária à Saúde (APS), 35,6% (n=53) em serviços hospitalares, 22,8% (n=34) eram residentes e 6,7% (n=10) atuavam na área de ensino. As taxas de certificação variaram ao longo das edições: 2022 - 94,1% (n=16) dos inscritos; 2023 - 85,4% (n=35); 2024 - 62,5% (n=20); 2025 - dados parciais - 14% (n=7).A predominância da participação da enfermagem e a significativa adesão de profissionais da APS e de residentes sugerem importante influência desses grupos no processo de expansão do acesso aos métodos contraceptivos de longa duração no SUS. A participação de profissionais atuantes na área de ensino tem potencial para ampliar as oportunidades de formação e habilitação de outros profissionais.

Considerações finais: O curso contribuiu de forma relevante para a qualificação e habilitação de profissionais, sobretudo enfermeiros, para inserção do DIU TCu 380A em contextos hospitalares e ambulatoriais. Promoveu articulação entre serviços da Rede de Atenção à Saúde e contribuiu com a qualificação da formação de residentes, com potencial para ampliar, com segurança e excelência, o acesso das mulheres ao planejamento reprodutivo. Recomenda-se aprofundar a análise dos fatores que influenciam a conclusão do curso e estratégias para aumentar a retenção e implementação das habilidades adquiridas no território do SUS.

Palavras-chave: Dispositivos Intrauterinos de Cobre; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Pessoal de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260649-caracterizacao-de-egressos-de-um-curso-de-atualizacao-para-insercao-de-dispositi

QUALIFICAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA E MANEJO DA OVACE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Protocolo 20260659 · Pôster Virtual

Gracyelle Tavares Sousa*; Amanda Vieira Lima; Joaquim Ismael de Sousa Teixeira; Amanda Victória Ferreira de Araújo; Joaquim Lucas Liberato Alves de Oliveira; Maria Isabel Albuquerque Mota; Lorran Christian do Nascimento Aguiar; Antonio Carlos Oliveira de Sousa

UNINTA; Faculdade Via Sapiens; Santa Casa de Misericórdia de Sobral; uninta; Centro Universitário UNINTA; ASCES UNITA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde caracteriza-se pela atuação integrada de diferentes categorias profissionais, exigindo comunicação efetiva, trabalho colaborativo e desenvolvimento contínuo de competências para responder às necessidades da população. Embora a assistência às urgências seja frequentemente associada aos serviços especializados, situações críticas podem ocorrer em qualquer ponto da Rede de Atenção à Saúde, tornando indispensável que todos os profissionais estejam preparados para reconhecer precocemente essas ocorrências e iniciar as medidas básicas de atendimento. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde, articulada à formação em Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, constitui estratégia capaz de fortalecer competências técnicas, colaborativas e assistenciais. Objetivou-se descrever as contribuições de uma ação de Educação Permanente para o desenvolvimento de competências interprofissionais relacionadas ao Suporte Básico de Vida e ao manejo da OVACE na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: A ação foi planejada para integrar profissionais de diferentes categorias em um processo de aprendizagem colaborativa fundamentado na Educação Permanente e em metodologias ativas. Participaram 25 profissionais da Atenção Primária à Saúde, entre enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, atendente de farmácia e Agentes Comunitários de Saúde. A estratégia educativa articulou problematização, exposição dialogada e simulação clínica sobre Suporte Básico de Vida e manejo da OVACE em adultos e crianças, utilizando manequins adulto e pediátrico, bolsa-válvula-máscara e máscara pocket para treinamento das habilidades e discussão das condutas frente aos cenários simulados.

Resultados/Discussão: A interação entre diferentes categorias profissionais favoreceu a troca de experiências, o reconhecimento das atribuições de cada integrante da equipe e a construção coletiva de estratégias para o atendimento às urgências na Atenção Primária à Saúde. Durante as atividades identificaram-se fragilidades relacionadas ao reconhecimento precoce da Parada Cardiorrespiratória, ao acionamento do serviço de emergência, à cadeia de sobrevivência, à qualidade das compressões torácicas, às técnicas de ventilação e ao manejo da Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho em adultos e crianças. A problematização associada à exposição dialogada e à simulação clínica promoveu o desenvolvimento de competências técnicas, raciocínio clínico, comunicação, tomada de decisão compartilhada e maior segurança diante de situações críticas. A diversidade das categorias fortaleceu a educação interprofissional, favorecendo respostas colaborativas frente às urgências. Sob a perspectiva da formação, evidenciou-se que a Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência aproxima conhecimentos especializados da realidade dos serviços, qualifica os processos de trabalho e fortalece a integração entre ensino, serviço e cuidado.

Considerações finais: A qualificação das equipes para o atendimento inicial das urgências ultrapassa os limites dos serviços especializados e deve integrar a formação permanente de todos os profissionais da saúde. O desenvolvimento de competências relacionadas ao Suporte Básico de Vida e ao manejo da OVACE fortalece a atuação interprofissional e amplia a capacidade de resposta das equipes diante de situações críticas, nas quais intervenções básicas realizadas de forma oportuna podem ser determinantes para a preservação da vida. Nesse contexto, a residência multiprofissional reafirma seu compromisso com a formação de profissionais capazes de integrar ensino, serviço e cuidado, contribuindo para o fortalecimento

do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Qualificação interprofissional; Suporte Básico de Vida; OVACE; Atenção Primária; Urgência e Emergência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260659-qualificacao-interprofissional-em-suporte-basico-de-vida-e-manejo-da-ovace-na-at

DA TEORIA À PRÁTICA: TENSÕES PEDAGÓGICAS NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260668 · Pôster Virtual

Ingrid Gabriel Grigorio*; Maxwell Fernandes Frois; Juliana Barros de Moura; Carolyne Reduzina Queirós; Carina Carvalho Silvestre

Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Universidade de São Paulo

Introdução: o processo de formação por meio dos Programas de Residência devem ser ancorados na indissociabilidade entre teoria e prática, para a formação de profissionais com capacidade crítico reflexiva. No que concerne à proposta pedagógica desses programas, a tutoria desempenha a função de mediador, favorecendo a apropriação de conceitos teóricos inovadores, enquanto a preceptoria deve guiar a transposição desses saberes para o cotidiano assistencial. Contudo, descompassos nessa engrenagem pedagógica limitam a transformação das práticas em saúde, através do ensino, serviço e comunidade. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos residentes diante das potencialidades das disciplinas teóricas e das barreiras para sua aplicação prática devido ao desalinhamento com a preceptoria.

Métodos: relato de experiência vivenciado por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, de um município de Minas Gerais. O contexto de análise compreendeu os espaços de formação teórica ministrados por tutores e os cenários de prática assistencial nas unidades de saúde, sob acompanhamento dos preceptores. O pensamento crítico foi construído por meio da observação participante e da reflexão sobre a aplicabilidade dos conteúdos programáticos no cotidiano do serviço.

Resultados/Discussão: as disciplinas teóricas conduzidas pelos tutores constituíram-se como espaços de expressivo estímulo intelectual. A introdução de conceitos atualizados fomentou o pensamento crítico, a autorreflexão e o surgimento de novas concepções para qualificar a assistência nos cenários de atuação. O objetivo pedagógico de instrumentalizar os residentes para a transformação das práticas foi alcançado no campo cognitivo. No entanto, identificou-se um importante desarranjo no momento da execução. Os ensinamentos adquiridos não eram transpostos para a realidade prática das unidades de saúde. Esse bloqueio ocorreu a medida em que os preceptores, responsáveis pela supervisão direta no território, não (re)conheciam os conceitos transmitidos aos residentes em sala de aula. A falta de apropriação teórica por parte dos preceptores gerou resistência institucional e desestímulo, evidenciando que a inovação trazida pela residência é frequentemente barrada pela manutenção de práticas assistenciais tradicionais e desatualizadas por parte dos profissionais. Vale ressaltar que a experiência acumulada pelos preceptores no serviço representa um saber prático relevante, mas a ausência de atualização permanente pode ampliar tensões entre práticas consolidadas e novas evidências trazidas pelos residentes.

Considerações finais: a experiência evidenciou que a aquisição de novos conhecimentos pelos residentes é insuficiente se o cenário de prática não for pedagogicamente permeável. Para que a educação pelo trabalho modifique a produção assistencial dentro do Sistema único de Saúde (SUS), há uma necessidade urgente de capacitação permanente dos preceptores alinhada aos conteúdos ministrados pela tutoria. Por fim, a superação desse abismo exige a construção de espaços coletivos de educação interprofissional que integrem tutores, preceptores e residentes, garantindo que a teoria se converta em prática transformadora.

Palavras-chave: Preceptoria; Educação Profissional em Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260668-da-teoria-a-pratica-tensoes-pedagogicas-na-formacao-de-residentes-multiprofissio

VIVÊNCIAS E DESAFIOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL

Protocolo 20260669 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
José Tibério Moura da Silva*; Érica Louise Silva Soares; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Gabrielly de Souza Fernandes
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora se constitui como um campo transversal que exige dos profissionais uma compreensão sensível e aprofundada dos territórios e de suas vulnerabilidades produtivas e ambientais. Justifica-se a relevância desta discussão pela necessidade de alinhar a formação em saúde às realidades complexas do trabalho rural e da agricultura familiar, muitas vezes atravessadas pelos impactos do agronegócio. O objetivo deste trabalho é relatar as vivências de uma equipe multiprofissional de residentes em Saúde do Trabalhador durante o percurso de inserção e territorialização na macrorregião de saúde do Litoral Leste/Vale do Jaguaribe, no estado do Ceará.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, vivenciado por uma equipe multiprofissional composta por um fisioterapeuta, uma psicóloga e uma enfermeira, durante o segundo ano da Residência (R2) em Saúde do Trabalhador e Trabalhadora da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). As atividades ocorreram ao longo de 15 dias, entre os meses de maio e junho de 2026, tendo como sede o Centro de Referência em Saúde do(a) Trabalhador(a) e Saúde Ambiental (CERESTA) Zé Maria do Tomé, no município de Limoeiro do Norte. O percurso metodológico envolveu o reconhecimento do serviço e da Superintendência Regional de Saúde, visitas técnicas territoriais, investigações epidemiológicas de campo e oficinas de matriciamento.
Resultados/Discussão: A inserção permitiu o reconhecimento das potências e contradições presentes na região da Chapada do Apodi. A equipe realizou visitas ao Assentamento Zé Maria do Tomé e à Associação Escola Família Agrícola Jaguaribana (EFAJ), em Tabuleiro do Norte, onde a observação de quintais produtivos evidenciou a força e a resistência da agricultura familiar local diante da expansão do agronegócio regional. Em contrapartida, a atuação na Comunidade dos Macacos envolveu uma investigação ativa de campo acerca de casos de intoxicação exógena por agrotóxicos. Moradores relataram forte odor e sintomatologias decorrentes da proximidade com grandes monoculturas, o que demandou ações de investigação e notificações epidemiológicas no território. Ademais, foram conduzidas oficinas de matriciamento com as equipes do Centro de Reabilitação de Alto Santo e da Policlínica de Limoeiro do Norte. Nessas ocasiões, debateu-se a centralidade da identificação do nexo causal e da cultura de notificação de agravos para qualificar a assistência e subsidiar a vigilância em saúde.
Considerações finais: O percurso territorializado provocou reflexões profundas sobre as especificidades da Política Nacional de Saúde do(a) Trabalhador(a) no contexto rural. Evidenciou-se o desafio de implementar práticas voltadas à ergonomia, ao uso de equipamentos de proteção e ao cuidado em saúde mental em processos laborais de caráter familiar e vulnerabilizados. A integração ensino-serviço-comunidade consolidou-se como um dispositivo pedagógico potente, instrumentalizando a equipe multiprofissional para intervir criticamente sobre os determinantes sociais e ambientais que impactam a saúde das populações do campo.
Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Capacitação em Serviço; População rural; Vigilância em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260669-vivencias-e-desafios-na-saude-do-trabalhador-rural-relato-de-experiencia-de-resi

REPRESENTAÇÃO ARTÍSTICA DO TERRITÓRIO COMO CAMINHO PARA COMPREENSÃO SENSÍVEL DA COMUNIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260671 · Pôster Virtual

Maíra Pontes Coelho dos Santos*; Fernanda Lopes Pinto; Maria Lúcia Teixeira Travassos; Adriele Muniz Freire; Viviane Maria Silva Rodrigues; Beatriz Nascimento de Souza; Lidia da Silva Pereira de Oliveira; Karoline Mattoso de Almeida

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fiocruz; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O território vivo compreende o território para além de uma delimitação geográfica, entendendo-o como espaço dinâmico, construído pelas relações sociais, culturais, históricas e afetivas de seus moradores. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o enfoque territorial favorece a compreensão das necessidades de saúde da população, o fortalecimento de vínculos e o planejamento de ações alinhadas à realidade local. Nesse contexto, a representação artística desse espaço constitui uma estratégia capaz de expressar percepções e significados atribuídos ao território, possibilitando uma aproximação mais sensível com a comunidade, compreendendo suas vivências, potencialidades e desafios. Pretende-se, portanto, relatar a experiência de residentes na construção de uma representação artística do território como ferramenta pedagógica para sua compreensão.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de um programa de residência Multiprofissional em Saúde da Família, em uma unidade básica de saúde. A atividade, proposta pela tutora de campo, teve como objetivo pedagógico promover compreensão sensível do território e da população. A atividade foi desenvolvida durante os meses de abril e maio de 2026, por meio de visitas ao território considerado mais vulnerável da equipe em que as residentes estão inseridas, acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS). Os encontros com os moradores, foram fundamentais para compreender a história do território, elaborar registros escritos e fotográficos, propiciando a construção da representação artística. A apresentação foi construída a partir de músicas que contam a história do território através de sambas, um mapa da área da equipe com as microáreas coloridas, um texto poético e a colagem das fotografias que formaram um mosaico afetivo que representa o passado da comunidade “o morro esquecido”, a atual conformação do território, com a presença das residentes e o futuro com a mudança geográfica demonstrada por obras no local. A tarefa propõe uma apreensão do território a partir de elementos simbólicos que expressam aspectos sociais, culturais e afetivos observados e relatados durante a experiência. O produto foi apresentado e discutido em encontro de tutoria com ACS e profissionais da unidade, promovendo reflexões coletivas sobre o território e suas potencialidades.

Resultados/Discussão: A escuta ativa dos usuários durante as visitas ao território possibilitou compreensão mais ampla e sensível das dinâmicas comunitárias, revelando não apenas as características físicas do espaço, mas também os significados, afetos e vivências atribuídos ao local onde vivem. A construção da representação artística favoreceu reflexões sobre aspectos pouco explorados nas análises territoriais tradicionais, contribuindo para leitura ampliada da realidade local, destacando potencialidades da comunidade e fortalecendo o vínculo profissional-usuário.

Considerações finais: Portanto, conclui-se que a utilização da arte como recurso formativo mostrou-se relevante ao estimular a reflexão crítica sobre o território e a construção de novos olhares sobre a realidade vivenciada. A representação artística transformou percepções, histórias e afetos em elementos de análise, ampliando a compreensão dos determinantes sociais da saúde e contribuindo para uma formação mais sensível, humanizada e alinhada aos princípios da APS.

Palavras-chave: Território; Formação em Saúde; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260671-representacao-artistica-do-territorio-como-caminho-para-compreensao-sensivel-da

A VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMO CENÁRIO DE APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260674 · Pôster Virtual

Emile da Costa Lima*; Maria Cecília do Carmo Leão; Fernando Cavalcante; Hugo Natan Azevedo Mesquita

Escola de saúde pública visconde de Sabóia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: articulando ações de promoção, prevenção, monitoramento e controle dos agravos que afetam a população. Sua atuação integrada com a Atenção Primária à Saúde favorece a identificação precoce de riscos e subsidia o planejamento de estratégias baseadas nas necessidades do território. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família proporciona aos profissionais uma formação em serviço que amplia a compreensão sobre a organização da Rede de Atenção à Saúde e dos processos de trabalho desenvolvidos pelos diferentes setores da vigilância. Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por residentes do programa de saúde da família durante sua inserção nos setores de Vigilância em Saúde de um município do interior do Ceará, destacando os conhecimentos adquiridos e sua contribuição para a prática profissional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, elaborado a partir da vivência dos residentes em Saúde da Família durante quatro dias de atividades nos setores de Vigilância em Saúde de um município do interior do Ceará. A experiência ocorreu por meio de visitas técnicas e momentos de discussão com as equipes, possibilitando conhecer a organização dos serviços, os processos de trabalho, os fluxos de notificação, os sistemas de informação e as atribuições de cada setor.

Resultados/Discussão: A inserção nos diferentes setores permitiu compreender a relevância da Vigilância em Saúde para o planejamento das ações e para a integração entre assistência e gestão. No Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), foram apresentados os fluxos de notificação dos agravos relacionados ao trabalho, bem como as fichas e planilhas utilizadas para monitoramento dos casos, evidenciando a importância da identificação precoce desses agravos.

Na Vigilância Sanitária (VISA), foram discutidas as normas que orientam o setor, os procedimentos para emissão de alvarás sanitários, as ações de fiscalização e a atuação de diversas categorias, destacando seu papel na prevenção de riscos e na promoção da qualidade dos serviços ofertados à população.

Na Vigilância Epidemiológica (VIGEP), foram abordados os fluxos de notificação e investigação relacionados aos óbitos maternos e infantis, arboviroses, tuberculose e hanseníase, além da importância da qualidade das notificações para subsidiar o planejamento das ações em saúde. Por fim, na Vigilância Ambiental (VISAM), foram apresentados os programas desenvolvidos pelo setor, sua área de cobertura e os sistemas de informação utilizados para monitoramento e análise dos dados epidemiológicos.

A vivência evidenciou que a atuação integrada entre os diferentes componentes da Vigilância em Saúde fortalece a resposta aos problemas identificados no território e qualifica o processo de trabalho da Atenção Primária, permitindo ao residente ampliar sua visão sobre o cuidado, a gestão das informações e o planejamento das intervenções.

Considerações finais: A experiência possibilitou ampliar a compreensão sobre o funcionamento dos setores de Vigilância em Saúde e sua integração com a Atenção Primária à Saúde. Além de fortalecer conhecimentos sobre os processos de vigilância, contribuiu para a formação de uma prática profissional mais qualificada, crítica e alinhada aos princípios do SUS.

Palavras-chave: Saúde da família; Vigilância em saúde; Enfermagem

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260674-a-vigilancia-em-saude-como-cenario-de-aprendizagem-na-residencia-em-saude-da-fam

EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E E-SUS AB TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260680 · Pôster Virtual

Nayane de Sousa Almeida*; Joao Agostinho Neto
Universidade Regional do Cariri - URCA; Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma prática pedagógica de grande relevância, a qual qualifica o processo de trabalho, como também estimula os profissionais a serem protagonistas na construção de conhecimento. Nesse sentido, na rotina laboral dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com o advento das tecnologias e sistematização como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e e-SUS AB, percebe-se dificuldades quanto ao manuseio e compreensão das ferramentas utilizadas para o cadastro individual e familiar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ocasionado inconsistências e consequentemente invalidação pelos sistemas. Diante disso, a EPS apresenta-se como estratégia potente, uma vez que parte das necessidades reais da rotina laboral para promoção da aprendizagem significativa e transformação do cotidiano dos serviços . Dessa forma, objetiva-se relatar a experiência de uma residente em saúde coletiva no desenvolvimento de uma atividade de EPS como instrumento para resolução de inconsistências no PEC e e-SUS AB em um município do Ceará.
Métodos: O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de enfoque qualitativo e descritivo, realizado no período de abril-junho de 2026. As fases incluíram a identificação conjunta de inconsistências com a Coordenação de Educação Permanente em Saúde municipal em cadastros de quatro Unidades de Saúde da Família (USF). As inconsistências foram as seguintes: família sem responsável familiar, responsável com mudança territorial ou óbito no cadastro individual, unificações indevidas e registros incompletos, posteriormente, realização de roda de conversa em cada USF com os ACS para debater o assunto, compartilhar experiências e construir formas de solução.
Resultados/Discussão: Os encontros possibilitaram o alcance de dezessete ACS, como também a qualificação das informações prestadas, uma vez que foi constatada a redução de inconsistências quando comparado o antes e depois da ação, validando a significância da EPS no ambiente de trabalho. Também se faz necessário salientar a importância da articulação ensino-serviço possibilitando vivência e aprofundamento no âmbito da EPS e suporte tecnológico.
Considerações finais: A experiência evidenciou que a EPS, ancorada na realidade do processo de trabalho, produz mudanças concretas na qualidade das informações em saúde sem depender de capacitações verticalizadas, mobilizando os ACS como sujeitos ativos na resolução de problemas do próprio cotidiano. Recomenda-se, portanto, que atividades dessa natureza sejam incorporadas sistematicamente à rotina das equipes de Atenção Primária, especialmente em contextos de sistemas de informação em saúde.
Palavras-chave: Educação permanente; Agentes comunitários de saúde; Registros eletrônicos de saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260680-educacao-permanente-com-agentes-comunitarios-de-saude-no-uso-do-prontuario-eletr

PROCESSO FORMATIVO DE AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: MATRIZ DE COMPETÊNCIAS, PLANO INDIVIDUAL E FEEDBACK EM AMBIENTE VIRTUAL

Protocolo 20260682 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Vanessa Mueller; Fabiane de Oliveira Vick*; Cristiano Hamilton Nazareth Almeida; Ana Cristina Atz dos Santos

Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O processo formativo em programas de residência multiprofissional em saúde exige metodologias avaliativas que superem a lógica meramente somativa, alinhando-se aos princípios da educação na saúde para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A avaliação formativa destaca-se como estratégia pedagógica capaz de subsidiar o desenvolvimento progressivo do profissional em serviço. Diante disso, justifica-se a estruturação contínua e sistemática desse processo para orientar o aprendizado prático-teórico. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da implementação e operacionalização do processo formativo de avaliação de residentes em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, iniciado em março de 2024, fruto de uma parceria entre uma secretaria municipal de saúde e uma instituição de pesquisa e ensino de âmbito nacional.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre as ferramentas e instrumentos pedagógicos aplicados na avaliação formativa de residentes de cinco núcleos profissionais: enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia e odontologia. O processo fundamenta-se em três pilares integrados operacionalizados desde o início do programa: a construção de uma matriz de competências, estruturada por meio de um eixo transversal comum a todas as categorias e por especificidades de cada núcleo profissional, direcionada ao desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes ao longo de dois anos; a Avaliação Bimestral do Residente, voltada a mensurar competências e valores, cujo resultado desdobra-se na elaboração conjunta de um Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) contendo metas claras, estratégias de alcance, responsáveis e prazos; e o feedback semanal em turno protegido na semana padrão, momento dedicado a identificar fragilidades, potencialidades e avanços, bem como planejar metas de curto prazo e atualizar os PDIs. O acompanhamento é mediado tecnologicamente por um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), onde os instrumentos são disponibilizados para download e posteriormente inseridos pelos preceptores, em consonância com os residentes, em sessões específicas e pastas individualizadas.

Resultados/Discussão: A integração desses instrumentos propiciou uma cultura avaliativa na qual os residentes participam ativamente e acompanham diretamente seu processo formativo, consolidando a autoavaliação e a corresponsabilização pelo aprendizado. A matriz baseada em conhecimentos, habilidades e atitudes direcionou de forma clara as ações práticas nos territórios da Atenção Primária. A sistemática bimestral vinculada ao PDI transformou dados avaliativos em intervenções pedagógicas personalizadas, minimizando lacunas na formação. Ademais, o feedback semanal em turno protegido assegurou um espaço seguro de diálogo interprofissional e reflexão crítica, permitindo correções de rumo em tempo real. A centralização dos registros no AVA otimizou a gestão pedagógica por parte da preceptoria e garantiu a transparência e a memória institucional do percurso de cada residente.

Considerações finais: A arquitetura avaliativa adotada demonstra que a articulação entre matrizes direcionadoras, planejamentos individuais e feedbacks periódicos potencializa a formação interprofissional e qualifica a atuação no SUS. O protagonismo do residente e a mediação ativa da preceptoria, apoiados por ferramentas digitais, sustentam uma avaliação verdadeiramente emancipatória e contínua.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Competência Profissional; Atenção Primária à Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260682-processo-formativo-de-avaliacao-multiprofissional-em-saude-da-familia-matriz-de

EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

Protocolo 20260686 · Comunicação Oral

José Wallison de Azevêdo*; Gabriela Monique de Lima; Jeyseany de Fatima da Silva Rocha
ASCES UNITA; ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Introdução: A Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família se configura como um campo formativo que transforma a atuação profissional em um espaço de integração entre ensino e serviço contemplando a teoria e a prática com a qualificação da dinâmica de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são figuras fundamentais e insubstituíveis no território favorecendo o elo entre comunidade e Unidade Básica de Saúde e proporcionando um maior acesso e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A Educação Educação Permanente em Saúde com Agentes Comunitários de Saúde constitui-se como uma potencialidade formativa pedagógica conduzida por residentes multiprofissionais no qual busca qualificar e aperfeiçoar o processo de trabalho. Nesse contexto, esse trabalho objetiva compreender a Educação Permanente em Saúde com ACS como uma estratégia para o aprimoramento dos processos de trabalho no SUS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e de caráter descritivo, elaborado a partir da vivência de residentes multiprofissionais inseridos na Atenção Primária à Saúde durante o primeiro semestre de 2026. A experiência ocorreu por meio da condução de momentos de Educação Permanente com ACS, desenvolvidos a partir das demandas identificadas no cotidiano do serviço e construídos de forma participativa. As atividades envolveram rodas de conversa, problematização de situações do território, discussão sobre processos de trabalho e reflexão coletiva acerca das práticas desenvolvidas. A sistematização da experiência ocorreu mediante observação participante e análise reflexiva das repercussões da estratégia na organização do trabalho e no fortalecimento das práticas colaborativas.
Resultados/Discussão: Foi possível observar através dessa experiência que as ações de Educação Permanente em Saúde conduzidas por equipes de residências multiprofissionais em Atenção Básica com Agentes Comunitários de Saúde desempenham um papel fundamental no aprimoramento e qualificação dos processos de trabalho em saúde no SUS, fornecendo assim por meio de subsídio técnico pedagógico o desenvolvimento de competências e habilidades que promovam a ampliação das potencialidades do processo de trabalho no território, assim como uma maior participação social, articulação com a vigilância em saúde e o fortalecimento do trabalho interdisciplinar entre as equipes na Atenção Básica.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a Educação Permanente com ACS constitui uma estratégia potente para qualificação dos processos de trabalho na APS, pois promove a estimulação da reflexão crítica, do compartilhamento de saberes e do fortalecimento do protagonismo dos profissionais. Tais iniciativas conduzidas no contexto da residência multiprofissional ampliam as possibilidades de integração entre formação e serviço e contribuem para práticas mais colaborativas e alinhadas às necessidades do SUS.

Palavras-chave: Capacitação Profissional; Atenção Primária à Saúde; Agentes Comunitários de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260686-educacao-permanente-com-agentes-comunitarios-de-saude-como-estrategia-de-qualifi

DESENVOLVIMENTO DE FLUXOGRAMA PARA ESTÁGIO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260694 · Pôster Virtual
Nayane de Sousa Almeida*; Joao Agostinho Neto
Universidade Regional do Cariri - URCA

Introdução: Os estágios na área da saúde constituem uma ferramenta relevante de vivência entre a teoria e a prática, bem como de reflexão quanto ao papel profissional. No entanto, percebem-se lacunas no fluxo de estagiários no sistema de saúde, demandando intervenções organizacionais. Desse modo, este trabalho objetiva relatar a experiência de residente em saúde coletiva no desenvolvimento de um fluxograma de estágios na rede de saúde de um município cearense.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e qualitativo. O estudo foi realizado no período de março a junho de 2026, conjuntamente com a Coordenação de Educação Permanente em Saúde. Durante os acompanhamentos, verificou-se que os estágios estavam ocorrendo sem a tramitação legal, com entraves como: instituições sem convênio com a Secretaria Municipal de Saúde; lotação exacerbada de estudantes por supervisores/professores; desconforto por parte dos pacientes devido à presença de muitos alunos dentro da sala de atendimento; inserção irregular na rede por meio de articulações políticas ou profissionais para garantir vaga sem percurso legal, bem como falhas nas documentações. A partir disso, foram realizadas reuniões com os locais de atuação para dimensionamento situacional, seguidas da construção de um fluxograma e sua aplicação na rede, além do encaminhamento dos estudantes à Coordenação de Educação Permanente para formalização do processo.
Resultados/Discussão: Com a inserção do fluxograma no sistema de saúde, foi possível alcançar resultados positivos como alunos regularizados, novas instituições conveniadas e outras com renovações; quanto aos resultados organizacionais: centralização na Coordenação de Educação Permanente como ponto de partida do processo de estágio, principalmente para a firmação de convênios com as instituições, mensuração dos alunos inseridos no sistema de saúde, dos cursos em que estão matriculados e dos locais de atuação e determinação da quantidade de vagas por supervisor, evitando superlotação e desconforto para os usuários dos serviços.
Considerações finais: O estágio é uma ferramenta de suma importância para a formação, pois possibilita a articulação ensino-serviço-comunidade. Contudo, a experiência relatada evidenciou que sua efetividade está diretamente condicionada à existência de fluxos regulatórios claros e institucionalizados, quando isso não acontece, compromete tanto a qualidade da formação, quanto a organização do serviço e o conforto dos usuários.
Palavras-chave: Fluxo de estágio; Gestão; Saúde pública
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260694-desenvolvimento-de-fluxograma-para-estagio-na-rede-municipal-de-saude-relato-de

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260696 · Pôster Virtual
Franciéle Strossi Pedrolo*
Escola de Saúde Pública Municipal de Cascavel/PR

Introdução: O presente resumo tem como objetivo compartilhar experiências vivenciadas durante a residência multiprofissional em saúde da família. A residência em saúde é uma modalidade de pós-graduação lato sensu caracterizada por educação pelo trabalho, com orientação de preceptores, tutores e docentes. O programa a que se refere este relato é destinado a profissionais do serviço social, enfermagem e odontologia, inseridos na Atenção Primária à Saúde (APS). Seu cenário de atuação são as Unidades de Saúde da Família (USF) do município, onde é possível realizar atendimentos, visitas domiciliares, educação em saúde, discussão de casos entre a equipe e articulação com a rede intersetorial. Nesse sentido, contribui para a qualificação de profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo o ensino em serviço e a interdisciplinaridade entre as diferentes áreas.
Métodos: Para isso, o relato foi desenvolvido durante o segundo ano da especialização em saúde da família, com base nas atividades realizadas no cenário da Atenção Primária à Saúde e nas reflexões construídas ao longo do processo formativo.
Resultados/Discussão: Dessa forma, observou-se que esse modelo de educação proporciona a aprendizagem em serviço, sendo um de seus princípios a formação orientada pelas diretrizes do SUS e pelas demandas de saúde da população. Por meio do envolvimento de residentes, bem como preceptores e tutores em atividades pedagógicas e de controle social, inicia-se a qualificação profissional crítica e reflexiva. O programa estudado possibilita a rotatividade dos residentes entre unidades de saúde do município, o que favorece o conhecimento dos territórios e permite compreender diferentes realidades de acesso à saúde e aos determinantes sociais. Ainda, a presença de um profissional qualificado da mesma área de formação exigida pelo programa contribui para o processo de aprendizagem, por meio da troca de experiências e do acompanhamento das atividades. Entretanto, em alguns contextos, observa-se que essa relação pode apresentar fragilidades, com situações em que a posição hierárquica é utilizada de forma inadequada, resultando na sobrecarga dos residentes e na atribuição de responsabilidades que deveriam ser compartilhadas. Também cabe destacar que a residência é um percurso exaustivo. Com uma carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, dividida entre as atividades práticas e as aulas, muitas vezes realizadas no período noturno, o descanso acaba sendo insuficiente, o que pode comprometer a saúde física e mental dos residentes.
Considerações finais: Em suma, é possível afirmar que a residência é uma modalidade de especialização diferente das demais pós-graduações, pois prioriza o aprendizado por meio da prática. No entanto, durante esse processo, muitos residentes enfrentam dificuldades que acabam comprometendo tanto a formação quanto a própria qualidade de vida. Por isso, é fundamental que haja maior mobilização para reivindicar melhorias junto ao poder público e às coordenações dos programas, como a criação de auxílios-permanência, a redução da carga horária e a oferta de acompanhamento psicológico, garantindo condições mais adequadas para a formação e para a saúde dos residentes.
Palavras-chave: Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Educação em Serviço
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260696-relato-de-experiencia-desafios-e-possibilidades-de-atuacao-em-um-programa-de-res

DA MEDIAÇÃO DE CONFLITOS À TECNOLOGIA EDUCACIONAL: CONSTRUÇÃO DE UM GUIA DE COMUNICAÇÃO ASSERTIVA PARA A PRECEPTORIA

Protocolo 20260698 · Pôster Virtual

Rosiani Gomes de Souza*; Iluska Lopes Schultz; Ana Cristina Atz dos Santos; Angela Vanessa Epifânio; Fabiana de Meira Cristaldo; Simone Fortunato Ornevo; Rejane Lima Trentini; Crislaine de Matos Pereira; Bruna Alves de Jesus Vieira; Juliane Flores Goncalves Loubet
Fiocruz

Introdução: A comunicação constitui uma competência essencial para o desenvolvimento do processo formativo nas residências em saúde. No exercício da supervisão técnica de preceptoria, observou-se que parte significativa das demandas encaminhadas pelas equipes estava relacionada à condução de feedbacks entre preceptores e residentes, frequentemente permeados por dificuldades de comunicação, insegurança, desalinhamento de expectativas e conflitos interpessoais. Como mediadoras desses processos, as supervisoras identificaram a necessidade de sistematizar estratégias que apoiassem a condução de conversas difíceis e fortalecessem as competências comunicacionais dos atores envolvidos, motivando a elaboração de um guia de comunicação assertiva. Objetivo: Relatar a experiência da construção coletiva entre supervisoras técnicas de preceptoria de um guia de comunicação assertiva como tecnologia educacional para qualificar a supervisão técnica e a preceptoria em programas de residência em saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a construção coletiva de uma tecnologia educacional desenvolvida por supervisoras técnicas de preceptoria. O processo baseou-se na sistematização das demandas recorrentes identificadas durante mediações de conflitos, reuniões de supervisão, acompanhamento dos cenários de prática e discussões com preceptores e residentes. Essas demandas foram organizadas em categorias temáticas que subsidiaram a elaboração do guia.
Resultados/Discussão: A elaboração do guia permitiu transformar experiências cotidianas da supervisão técnica em um recurso estruturado de apoio ao processo formativo. As principais fragilidades identificadas relacionavam-se à dificuldade dos preceptores em conduzir feedbacks de forma estruturada e orientada ao desenvolvimento dos residentes, à insuficiência de estratégias para o manejo de conversas difíceis, à personalização de conflitos e à insegurança na abordagem de situações que demandavam devolutivas sobre desempenho. O guia foi organizado por eixos temáticos, contemplando princípios da comunicação assertiva, escuta ativa, comunicação não violenta, modelos estruturados de feedback, estratégias para condução de conversas difíceis, mediação de conflitos e instrumentos de apoio à supervisão técnica e à preceptoria. Espera-se que sua utilização possa fortalecer o vínculo entre preceptores e residentes, reduzir ruídos comunicacionais e contribuir para ambientes de aprendizagem mais colaborativos.
Considerações finais: A experiência demonstrou que a supervisão técnica, ao ocupar posição estratégica entre ensino e serviço, pode identificar necessidades formativas e desenvolver tecnologias educacionais alinhadas às demandas dos cenários de prática. O guia constitui uma ferramenta de apoio para qualificar a comunicação, fortalecer a cultura do feedback construtivo e subsidiar a mediação de conflitos, contribuindo para o aprimoramento da preceptoria e da formação em serviço. A experiência evidencia o potencial da supervisão técnica como espaço de produção de tecnologias educacionais voltadas ao fortalecimento da formação em serviço.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Preceptoria; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260698-da-mediacao-de-conflitos-a-tecnologia-educacional-construcao-de-um-guia-de-comun

EDUCAÇÃO EM SAÚDE, SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUAL E PREVENÇÃO: POTENCIALIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA DISCUSSÃO INTERDISCIPLINAR

Protocolo 20260705 · Pôster Virtual

Marcos Daniel Canuto Alves*; Nicoly Ferreira de Vasconcelos; Alexia Aline Pereira de Araujo; Patricia K S Araujo

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A educação em saúde é estratégia importante da atenção básica que fomenta ações e diálogos entre equipes multiprofissionais e população na prevenção, na promoção de saúde e no acompanhamento longitudinal. Tais ações se mostram necessárias à autonomia dos sujeitos e das coletividades, bem como a informação e corresponsabilização da população. No campo da saúde sexual e reprodutiva, tem-se um cenário onde coexistem ações preventivas e tabus, ao qual urgem estratégias preventivas que alcancem, principalmente, crianças e adolescentes, ao passo que são públicos em processo de desenvolvimento físico, intelectual e reprodutivo.

Métodos: Diante disso, o presente trabalho visa relatar ação realizada com adolescentes e jovens adultos, conduzida por profissionais de saúde no cotidiano de uma unidade básica de saúde. O encontro ocorreu no Centro de Saúde da Família João Abdelmoumem Melo, localizado no bairro Residencial Nova Caiçara, em Sobral, Ceará. Participaram do encontro adolescentes e jovens adultos, com idades entre 17 e 22 anos, vinculados ao Projeto Virando o Jogo, de âmbito estadual e voltado a autonomia e formação das juventudes, e equipe multiprofissional vinculada à Residência Multiprofissional em Saúde da Família, formada por enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo. A ação durou 50 minutos e, durante o encontro, foram elucidadas dúvidas sobre métodos contraceptivos, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e acompanhamento pelo pré-natal.

Resultados/Discussão: Durante o encontro, os jovens participaram com dúvidas e considerações sobre as ISTs e as contracepções, de forma a estarem conscientes sobre a importância dos preservativos não somente para evitar a gravidez, mas também para prevenir quadros infectocontagiosos. Ademais, tornou-se evidente a participação, principalmente, de mulheres durante a ação, de modo que os homens presentes, muitas vezes, permaneceram em silêncio e mais distantes frente às temáticas abordadas. Infere-se, com isso, um contexto em que o público feminil assume maior parte das responsabilidades pelos cuidados em saúde, ao passo que o distanciamento dos homens reflete os estigmas reforçados pelas masculinidades que, culturalmente, negligenciam o autocuidado. Por meio da exemplificação do uso de preservativo externo em prótese peniana, tornou-se possível discutir junto aos jovens a forma correta e eficiente de utilizar o método preventivo. No referido momento, um jovem se disponibilizou a apresentar o descarte correto do preservativo, vista a necessidade de contenção de fluidos durante uma relação sexual segura. Em verdade, nota-se o pouco conhecimento das juventudes acerca das profilaxias retrovirais utilizadas para prevenir a infecção pelo vírus HIV e, também, sobre o serviço especializado em infectologia localizado no município, o CRIS. Com efeito, é notada a informação das jovens presentes sobre a vacinação, citando-se a vacina contra o HPV, e a prevenção de sífilis congênita durante a gravidez, visto que havia uma jovem grávida participante da ação.

Considerações finais: Destarte, a ação revela um cenário onde discussões sobre gênero e sexualidade são necessárias e urgentes à educação em saúde proposta pela atenção básica, pois a promoção de cuidado encontra, nesse cenário, potencialidades quanto ao papel das juventudes no autocuidado. Com efeito, as práticas multidisciplinares ampliam a atuação da APS na promoção de saúde sexual e reprodutiva.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Saúde sexual; Atenção Primária à Saúde; Prevenção

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260705-educacao-em-saude-saude-reprodutiva-e-sexual-e-prevencao-potencialidades-da-aten

O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260721 · Pôster Virtual

Daysa Priscilla da Silva Macedo*; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Ada Márcia Rêgo Bastos; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Michelle Vicente Torres; Brunna Verna Castro Gondinho

UESPI; Universidade Estadual do Piauí; Uespi

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma importante estratégia de articulação entre os setores da saúde e da educação, promovendo ações voltadas à melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da comunidade escolar. Inserido na APS, o programa favorece o desenvolvimento de atividades educativas, preventivas e de promoção da saúde, ampliando as possibilidades de atuação dos profissionais para além dos serviços de saúde. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família proporciona experiências que fortalecem a integração ensino-serviço-comunidade. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de residentes multiprofissionais nas ações desenvolvidas pelo PSE.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência construído a partir das atividades desenvolvidas entre março e junho de 2026 em instituições de ensino situadas no território de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde localizada em uma capital nordestina. As ações foram realizadas por residentes e profissionais da equipe multiprofissional, contemplando atividades educativas, rodas de conversa, dinâmicas participativas e orientações relacionadas à promoção da saúde e prevenção de agravos. As reflexões foram sistematizadas com base nos registros das atividades e nas experiências vivenciadas ao longo do período.

Resultados/Discussão: A inserção no ambiente escolar possibilitou compreender a escola como espaço privilegiado para o desenvolvimento de práticas de promoção da saúde e fortalecimento de vínculos com a comunidade. As atividades favoreceram o diálogo com estudantes, professores e demais profissionais da educação, permitindo abordar temas relevantes para a realidade local e estimular o protagonismo dos participantes no cuidado com a própria saúde. Além dos impactos observados no público-alvo, a experiência contribuiu para a formação dos residentes ao desenvolver habilidades de comunicação, trabalho em equipe, planejamento e educação em saúde. A atuação intersetorial entre saúde e educação mostrou-se fundamental para ampliar o alcance das ações e fortalecer a construção de estratégias voltadas às necessidades do território.

Considerações finais: A participação nas ações do PSE permitiu vivenciar práticas de cuidado que ultrapassam os limites físicos da unidade de saúde, reforçando a importância da intersetorialidade para a promoção da saúde. A experiência evidenciou o potencial do ambiente escolar como cenário de construção de conhecimentos, prevenção de agravos e desenvolvimento de ações coletivas, contribuindo para a formação profissional e para o fortalecimento dos princípios da APS.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Educação em saúde; Atenção primária à saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260721-o-programa-saude-na-escola-como-espaco-de-formacao-e-promocao-da-saude-experienc

UM INSTRUMENTO, DIFERENTES INTERPRETAÇÕES: ENTRE A PONTUAÇÃO E A FORMAÇÃO NA AVALIAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260722 · Pôster Virtual

Juliana Barros de Moura*; Maxwell Fernandes Frois; Ingrid Gabriel Grigorio
Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O processo de avaliação no âmbito da residência, um dispositivo pedagógico contínuo, reflexivo e dialógico, capaz de promover autoavaliação, feedback permanente e cogestão dos processos de trabalho. Contudo, frequentemente esse instrumento tem sido reduzido a um procedimento burocrático, classificatório e pouco formativo. A relevância deste debate reside na necessidade de qualificar o acompanhamento do desenvolvimento de competências dos residentes dentro do cenário do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos residentes diante das fragilidades e do desfecho do processo avaliativo em um programa de residência multiprofissional.
Métodos: Relato de experiência vivenciado por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de um município de Minas Gerais, durante os anos de 2023 a 2025. O cenário de análise compreendeu os espaços coletivos de discussão e os momentos formais de avaliação trimestral ao longo do percurso formativo. As reflexões foram suscitadas a partir da observação participante e da problematização das vivências compartilhadas entre os residentes acerca da aplicação do instrumento avaliativo.
Resultados/Discussão: O instrumento de avaliação adotado era padronizado pela coordenação do programa. Contudo, identificou-se a ausência do conhecimento e da compreensão prévia dos preceptores para o desempenho da avaliação. Essa fragilidade trouxe divergências significativas: cada preceptor aplicava o instrumento a partir das suas interpretações subjetivas acerca do instrumento e do desempenho dos residentes. Constatou-se que o modelo era voltado à avaliação somativa, negligenciando a avaliação formativa dos residentes. Ademais, durante a residência, nenhuma pontuação acerca do serviço era feita aos residentes, o que provocou várias reflexões sobre a capacidade dos preceptores de não se aterem a identificar potencialidades e fragilidades. Após discussões entre residentes, preceptores e a coordenação acerca das inconsistências identificadas, a coordenação do programa e os preceptores foram deixando de aplicar o instrumento de avaliação em função do posicionamento dos residentes. Apesar deste desfecho, o processo permitiu aos residentes a compreensão crítica sobre o processo avaliativo, reforçando a percepção de que a construção coletiva de instrumentos pedagógicos e a compreensão dos mesmos, são indispensáveis para fornecer um panorama aos atores envolvidos, para a construção de estratégias para se trabalhar as fragilidades e potencialidades dos residentes e dos próprios preceptores, uma vez que a avaliação não revela apenas sobre o outro, mas sobre quem está na responsabilidade de formar e gerir pessoas.
Considerações finais: A experiência direcionou a percepção dos residentes sobre a ausência de alinhamento pedagógico entre os atores envolvidos no processo de formação profissional e o reducionismo a avaliação meramente somativa, descaracterizando a função de uma avaliação dentro de um programa de residência. A supressão do processo avaliativo, em vez de sua reestruturação dialógica, retrata a dificuldade institucional de sustentar práticas de monitoramento que superem o formalismo. Ressalta também, a necessidade de educação permanente junto aos preceptores, visando à construção coletiva de instrumentos avaliativos e à pactuação de referências comuns que favoreçam uma compreensão compartilhada sobre os processos de avaliação na formação em ensino, serviço e comunidade.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Educação interprofissional; Preceptoria
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260722-um-instrumento-diferentes-interpretacoes-entre-a-pontuacao-e-a-formacao-na-avali

DISCUSSÃO CLÍNICA ENTRE PARES (PEER REVIEW) COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS RESIDENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260723 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
José Anderson dos Santos; Alexia Lucas Leal Rocha; Ana Luiza Fonseca Britto*
Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes

Introdução: A residência multiprofissional em saúde é uma modalidade de formação em serviço que integra ensino, assistência e pesquisa, proporcionando aos profissionais o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e éticas voltadas para a prática colaborativa. Na Atenção Primária à Saúde, os enfermeiros residentes vivenciam situações clínicas diversas, que exigem raciocínio clínico, tomada de decisão e fundamentação das condutas em evidências científicas. Nesse contexto, estratégias pedagógicas que estimulem a reflexão sobre a prática e a troca de experiências tornam-se importantes para qualificar o processo de aprendizagem. A discussão clínica entre pares (peer review) destaca-se por possibilitar a análise coletiva de casos reais, o compartilhamento de diferentes perspectivas e a construção do conhecimento de forma colaborativa. Assim, este relato tem como objetivo descrever a experiência da utilização das discussões clínicas entre pares como estratégia de aprendizagem na formação de enfermeiros residentes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização de discussões clínicas entre pares (peer review) como estratégia pedagógica no processo de formação de enfermeiros residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Os encontros ocorreram semanalmente e foram organizados a partir das necessidades de aprendizagem identificadas pelos próprios residentes durante a prática assistencial na Atenção Primária à Saúde. Os temas eram priorizados conforme as dificuldades vivenciadas no cotidiano, sendo definidos coletivamente pelos residentes, que assumiam papel protagonista na condução das discussões, apresentando os casos clínicos, compartilhando experiências e promovendo o debate em grupo, fundamentado em estudo prévio e evidências científicas. Os preceptores atuavam como mediadores do processo, organizando as discussões, estimulando a reflexão crítica, complementando aspectos técnico-científicos relevantes e direcionando a construção coletiva do conhecimento.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que o peer review constitui uma estratégia pedagógica potente para a formação de enfermeiros residentes, favorecendo a aprendizagem colaborativa, a construção coletiva do conhecimento e a integração entre residentes e preceptores. Observou-se fortalecimento do raciocínio clínico, maior segurança na tomada de decisão, ampliação da capacidade de análise crítica dos casos e aprimoramento da argumentação técnico-científica durante as discussões. Como diferencial, a estratégia proporcionou um espaço horizontal de aprendizagem, no qual diferentes experiências e perspectivas puderam ser compartilhadas, estimulando o protagonismo dos residentes, a reflexão crítica sobre a prática e a incorporação de evidências científicas na condução dos casos. Esses aspectos contribuíram para maior qualificação das condutas assistenciais e para o desenvolvimento de competências essenciais à atuação na Atenção Primária à Saúde.
Considerações finais: A implementação das discussões clínicas entre pares mostrou-se uma estratégia viável, inovadora e relevante para a formação de enfermeiros residentes, contribuindo para o desenvolvimento de competências clínicas, do pensamento crítico e da prática baseada em evidências. Além de fortalecer a integração entre residentes e preceptores, essa metodologia favoreceu a qualificação do cuidado e o aprendizado significativo no contexto da Atenção Primária à Saúde. A experiência demonstra o potencial do peer review como ferramenta educacional capaz de fortalecer a formação em serviço, podendo ser incorporada e adaptada a diferentes programas de residência em saúde, com vistas à qualificação dos processos formativos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem; Aprendizagem Baseada em Problemas
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260723-discussao-clinica-entre-pares-peer-review-como-estrategia-de-aprendizagem-na-for

QUEM AVALIA O RESIDENTE? REFLEXÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE SUPERVISÃO DIRETA E AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO NA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM

Protocolo 20260724 · Pôster Virtual
Natalí dos Santos Silva*; Fernanda Suares Oliveira; Kauan Alcântara Teixeira de Menezes; Ydson Albuquerque Galvão Ramalho; Dannielle Costa e Costa; Nadja do Nascimento Assis
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Introdução: A residência em saúde constitui a modalidade mais intensiva de formação em pós-graduação, caracterizada por elevada carga horária distribuída entre atividades práticas, teóricas e teórico-práticas. Durante as atividades práticas, o desempenho dos residentes é avaliado por preceptores responsáveis pelo acompanhamento da formação em serviço. Entretanto, em alguns cenários de prática, o acompanhamento direto desses profissionais pode ocorrer de forma limitada, o que pode repercutir na qualidade e na fidedignidade do processo avaliativo. Nesse contexto, este trabalho objetiva discutir o processo de avaliação vivenciado por residentes de Enfermagem durante sua formação.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência elaborado por residentes do primeiro e segundo ano de um Programa de Residência em Enfermagem em Cardiologia, fundamentado nas vivências adquiridas durante a atuação em diferentes setores assistenciais.
Resultados/Discussão: Os residentes permanecem inseridos continuamente na prática assistencial, enquanto, em alguns cenários, os preceptores responsáveis pela avaliação acompanham apenas parte dessa trajetória formativa. Nessas situações, a avaliação pode ser realizada por profissionais cujo acompanhamento direto das atividades desenvolvidas ocorreu de forma limitada, reduzindo a correspondência entre o desempenho observado e as competências efetivamente desenvolvidas ao longo da formação. Observou-se ainda que enfermeiras plantonistas reconhecidas institucionalmente como preceptoras acompanhavam de forma mais contínua a atuação dos residentes durante a prática assistencial. Contudo, em alguns cenários, essas profissionais não participavam do processo formal de avaliação, apesar de reunirem elementos que poderiam contribuir para uma apreciação mais abrangente do desempenho. Em contrapartida, nos setores em que os preceptores acompanhavam de forma contínua e próxima as atividades desenvolvidas pelos residentes, observou-se maior coerência entre as avaliações e o desempenho apresentado. Essa experiência evidencia a importância da supervisão direta para o fortalecimento de processos avaliativos mais consistentes, formativos e alinhados às competências desenvolvidas durante a residência.
Considerações finais: A experiência vivenciada evidencia que processos avaliativos tendem a ser mais representativos quando conduzidos por profissionais que acompanham de forma contínua a prática assistencial dos residentes. Além disso, a ampliação da participação dos profissionais envolvidos diretamente na supervisão cotidiana pode contribuir para avaliações mais consistentes e alinhadas ao desempenho observado, fortalecendo o caráter formativo da residência.
Palavras-chave: Residência não médica e não odontológica; Preceptoria; Competência profissional
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260724-quem-avalia-o-residente-reflexoes-sobre-a-relacao-entre-supervisao-direta-e-aval

O PERÍODO INTRODUTÓRIO COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO E FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Protocolo 20260727 · Pôster Virtual

Daysa Priscilla da Silva Macedo*; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Ada Márcia Rêgo Bastos; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Michelle Vicente Torres; Brunna Verna Castro Gondinho
UESPI; Universidade Estadual do Piauí; Uespi

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família constitui uma modalidade de formação em serviço que busca desenvolver competências técnicas, éticas e relacionais voltadas à atuação no Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, o período introdutório representa um momento fundamental para o acolhimento dos residentes, aproximação entre os diferentes núcleos profissionais e compreensão dos princípios que orientam a Atenção Primária à Saúde. Além de favorecer a integração dos participantes, esse processo contribui para a construção de conhecimentos necessários ao desenvolvimento das atividades práticas nos territórios de atuação. Nesse sentido, o presente estudo relata a experiência vivenciada por uma equipe de residentes de um programa multiprofissional em Saúde da Família no nordeste brasileiro durante o período introdutório de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, evidenciando sua contribuição para a integração dos participantes e para a compreensão do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da vivência de uma equipe de residentes durante o período introdutório de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, realizado em um município do Nordeste brasileiro. As atividades ocorreram ao longo de quinze dias e contemplaram oficinas, aulas teóricas, dinâmicas de grupo, atividades práticas, rodas de conversa e momentos de discussão sobre temas relacionados ao Sistema Único de Saúde, trabalho interprofissional, territorialização, educação em saúde e organização da Atenção Primária à Saúde.
Resultados/Discussão: O período introdutório possibilitou a construção de conhecimentos essenciais para a atuação dos residentes nos cenários de prática, favorecendo a compreensão da proposta da residência e das especificidades do trabalho multiprofissional. As oficinas e atividades práticas estimularam a reflexão crítica sobre o processo de trabalho em saúde, enquanto as dinâmicas e rodas de conversa fortaleceram a integração entre os residentes de diferentes categorias profissionais. Além disso, os conteúdos abordados contribuíram para ampliar a compreensão sobre o território, os determinantes sociais da saúde e a importância da atuação colaborativa na construção do cuidado integral. A experiência permitiu ainda o desenvolvimento de vínculos entre os participantes, favorecendo a cooperação e o compartilhamento de saberes desde o início da formação.
Considerações finais: O período introdutório mostrou-se uma estratégia relevante para a inserção dos residentes no programa, proporcionando conhecimentos fundamentais para a atuação na Atenção Primária à Saúde e fortalecendo a integração multiprofissional. A experiência contribuiu para a preparação dos residentes diante dos desafios do processo formativo e reforçou a importância de espaços de acolhimento e construção coletiva do conhecimento no contexto da residência.

Palavras-chave: Multidisciplinar; Educação em saúde; Atenção Primária à Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260727-o-periodo-introdutorio-como-estrategia-de-integracao-e-formacao-na-residencia-mu

AGENTES MIRINS CONTRA A DENGUE: ELABORAÇÃO DE RECURSOS PEDAGÓGICOS LÚDICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260732 · Pôster Virtual

Hiago Dias dos Santos Soares*; Douglas Marfran Lima Moraes; Laíse Martins Pereira; Lillian Thais Moura dos Santos; Armando Alves de Araujo; Rita de Cássia da Silva Alves; Ana Lys Marques Feitosa; Ligia Maria Cabedo Rodrigues

UESPI; Universidade estadual do Piauí; Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A dengue é um problema de saúde pública grave, e exige diversas estratégias de prevenção contínuas que precisam ser inovadas a depender do público-alvo dessas ações. Na Atenção Primária à Saúde (APS), tem-se a educação em saúde direcionada ao serviço escolar e comunitário. Precisa-se adaptar estratégias para o público específico, que muitas vezes são crianças, para que essas ações sejam de fato uma ferramenta de mudança no território. O uso de abordagens lúdicas facilita que conhecimentos complexos sejam melhor assimilados por elas. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da elaboração e aplicação de materiais lúdicos voltados ao combate à dengue para o público infantil em equipamentos sociais ligados à APS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência qualitativo e descritivo, vivenciado por residentes inseridos em programa de residência multiprofissional. O relato descreve a elaboração de materiais pedagógicos interativos destinados ao público infantil, visando o uso em escolas e equipamentos sociais de uma capital nordestina. O primeiro recurso foi um jogo de boliche feito com garrafas PET, EVA e imagens impressas. As garrafas representavam mosquitos da dengue, cada uma com a imagem de um foco de água parada. Durante a dinâmica, as crianças derrubariam os pinos para "eliminar" o mosquito e os criadouros. O segundo material, entregue como produto final, foi uma história em quadrinhos curta. A narrativa mostrava os mosquitos tentando invadir as casas, convocando os leitores a atuarem como "agentes mirins" no combate, incluindo um checklist de ações preventivas para realizarem em casa com a família.

Resultados/Discussão: Obteve-se a materialização de duas ferramentas pedagógicas de baixo custo, fácil acesso e alta reprodutibilidade. A concepção do boliche permitiu transformar a recomendação de "eliminar criadouros" em uma ação visual clara. A elaboração dos quadrinhos exigiu um exercício crítico de tradução do conhecimento epidemiológico para uma linguagem acessível, atrativa e engajadora. A inserção do checklist e da identidade de "agente mirim" rompe o modelo tradicional e passivo de palestras. O material foi pensado para a criança deixar de ser ouvinte e passar a ser protagonista e multiplicadora da vigilância em saúde em seu domicílio. Planejar e confeccionar esses recursos desenvolve no profissional a comunicação popular em saúde, competência essencial para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerações finais: A elaboração de estratégias lúdicas, como o jogo e os quadrinhos, é uma etapa essencial para qualificar a educação em saúde na APS. O desenvolvimento desses materiais estimula o raciocínio crítico e a criatividade do residente, fortalecendo a promoção da saúde no SUS. Ao adaptar a linguagem técnica para o universo infantil, o conhecimento é democratizado, atuando como verdadeiro instrumento de transformação no território.

Palavras-chave: Educação em saúde; Material de ensino; Dengue

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260732-agentes-mirins-contra-a-dengue-elaboracao-de-recursos-pedagogicos-ludicos-na-ate

A RESIDÊNCIA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTROLE DE INFECÇÕES COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Protocolo 20260733 · Pôster Virtual

Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva*; Juliane Maria Rodrigues; D'julia Raissa Seitz; Alessandra Fonseca do Amaral; Beatriz dos Santos; Milena Aparecida Bertotti; Andressa Carline Simon; Tiago Hatschbach Marques; Terezinha Aparecida Campos; Claudia Ross

Unioeste; HUOP; Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Introdução: A Residência em Saúde e Controle de Infecções constitui uma estratégia de formação em serviço fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde, integrando atividades teórico-práticas voltadas à qualificação profissional. A Vigilância em Saúde e o Controle de Infecções desempenham papel fundamental no fortalecimento do sistema de saúde, por meio da identificação, monitoramento e controle de agravos à saúde, além da prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde, promoção da segurança do paciente e qualificação da assistência. A formação nessa área possibilita a inserção de residentes em distintos cenários de prática, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, gerenciais e assistenciais essenciais para atuação integrada. Objetiva-se relatar as contribuições dos diferentes cenários de prática para a formação de residentes do Programa de Residência em Vigilância em Saúde e Controle de Infecções.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir das vivências de enfermeiros residentes durante as atividades teórico-práticas realizadas entre março de 2025 e junho de 2026, em um hospital universitário localizado no Sul do Brasil. O relato contempla experiências nos setores de Apoio Hospitalar, Central de Material e Esterilização, Hemovigilância, Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Comissão e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Núcleo de Segurança do Paciente e Setor da Qualidade, Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), Secretaria Municipal de Saúde e cenários assistenciais do Pronto socorro e da Unidade de Terapia Intensiva.

Resultados/Discussão: Os diferentes cenários de prática contribuíram significativamente para o desenvolvimento de competências essenciais. No setor de apoio hospitalar, destacaram-se conhecimentos relacionados à limpeza e desinfecção, gerenciamento de resíduos e controle de pragas. Na Central de Material e Esterilização, aprofundaram-se práticas referentes ao processamento, monitoramento e rastreabilidade de produtos para saúde. Na Hemovigilância, acompanharam-se atividades relacionadas ao ciclo do sangue, à investigação e prevenção de reações transfusionais. No Núcleo de Vigilância Epidemiológica o desenvolvimento de habilidades de investigação, notificação e monitoramento de agravos de notificação compulsória. Na Comissão e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, aprimoraram-se ações de prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde. O Núcleo de Segurança do Paciente e Setor da Qualidade, possibilitaram o acompanhamento de indicadores assistenciais, investigação de eventos adversos e fortalecimento da cultura de segurança. No SESMT, desenvolveram-se competências voltadas à vigilância em saúde do trabalhador e prevenção de riscos ocupacionais. Na Secretaria Municipal de Saúde, ampliou-se a compreensão sobre a gestão em saúde e a integração entre as vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador. No Pronto socorro e na Unidade de Terapia Intensiva, evidenciou-se a articulação entre vigilância e cuidado, com ênfase nas medidas de precaução, isolamento e segurança do paciente.

Considerações finais: A residência mostrou-se um espaço formativo relevante, ao ampliar a compreensão sobre os processos de vigilância e controle de infecções. A inserção dos residentes em diferentes cenários de prática favoreceu o processo de ensino-aprendizagem, o desenvolvimento de competências críticas, reflexivas e colaborativas, contribuindo para a atuação profissional qualificada e integrada nos serviços de saúde elencados.

Palavras-chave: Educação interprofissional; Vigilância em saúde pública; Controle de infecções
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260733-a-residencia-em-vigilancia-em-saude-e-controle-de-infeccoes-como-espaco-de-forma

O MATRICIAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO DA EMULTI NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260735 · Pôster Virtual
Maria Eduarda Souza Alves de Moura*; Géssica Vitória Vieira de Freitas; Pedro Santos Ribeiro Lages; Antonio Luan Vasconcelos de Sousa; Roberta Gomes da Silva; Danielly das Chagas Rocha
Secretaria Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes; SES PE; Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes; Secretaria municipal Jaboatão dos Guararapes

Introdução: A Estratégia Saúde da Família constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, tendo como um de seus pilares o trabalho interdisciplinar. Nesse contexto, as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) atuam por meio do apoio matricial, do cuidado compartilhado e do suporte técnico-pedagógico às equipes de referência. Entretanto, a reorganização desse modelo ainda gera dúvidas quanto às atribuições da eMulti, favorecendo encaminhamentos incompatíveis com sua finalidade. Durante a atuação em um programa de Residência Multiprofissional em Saúde, identificou-se que diversas demandas eram encaminhadas diretamente à eMulti, sem discussão prévia com as equipes de referência, evidenciando fragilidades na compreensão dos fluxos de trabalho e na organização do cuidado. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma atividade de matriciamento desenvolvida para qualificar os fluxos de trabalho e estimular o cuidado compartilhado na Atenção Primária à Saúde.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, inseridos em uma equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde de uma regional de saúde municipal. A atividade foi planejada a partir da identificação de dificuldades relacionadas aos encaminhamentos destinados à eMulti e realizada durante uma ação de matriciamento com equipes de referência. A estratégia ocorreu em dois momentos: inicialmente, os participantes registraram suas percepções sobre as atribuições da eMulti; posteriormente, construíram coletivamente uma agenda mensal fictícia da equipe, seguida de discussão dialogada acerca das atribuições, fluxos organizativos e princípios do apoio matricial.
Resultados/Discussão: Participaram da atividade diversos profissionais das equipes de referência da Atenção Primária à Saúde. A expressiva adesão favoreceu a construção de um espaço coletivo de diálogo e troca de experiências, possibilitando a identificação de diferentes compreensões acerca da atuação da eMulti. Também foi possível reconhecer que os encaminhamentos inadequados decorrem, além do desconhecimento das atribuições da equipe, das limitações estruturais da rede de saúde e da elevada demanda assistencial. A construção da agenda favoreceu a compreensão dos limites operacionais da eMulti, estimulou reflexões sobre planejamento compartilhado e fortaleceu a corresponsabilização entre as equipes. Os participantes reconheceram a importância do cumprimento dos fluxos estabelecidos e ampliaram a compreensão sobre o apoio matricial como estratégia de qualificação do cuidado.
Considerações finais:
A experiência demonstrou que o matriciamento constitui uma potente estratégia de educação permanente, favorecendo a reflexão crítica sobre o processo de trabalho, a reorganização dos fluxos assistenciais e o fortalecimento do cuidado compartilhado. Além de qualificar a atuação das equipes, a atividade evidenciou o potencial da residência multiprofissional como espaço de transformação das práticas e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação Continuada; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260735-o-matriciamento-como-estrategia-de-educacao-permanente-para-o-fortalecimento-da

FORMAÇÃO PARA O SUS: PROCESSOS PEDAGÓGICOS NA IMPLANTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS

Protocolo 20260741 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Lídia Garcia Schmidt Nörnberg*; Bruna Abbud da Silva; Viviane Costa Rodrigues; Giovana Cóssio Rodriguez; Dariane Lima Portela
Prefeitura Municipal de Pelotas; Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas; Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: As Residências Multiprofissionais em Saúde constituem uma estratégia de formação em serviço voltada ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a articulação entre ensino, trabalho e necessidades dos territórios. Fundamentadas na educação interprofissional, favorecem o desenvolvimento de competências colaborativas, a integralidade do cuidado e a qualificação das práticas assistenciais nos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde Com isso, a implantação de novos programas de residência representa uma oportunidade para fortalecer a formação profissional alinhada às demandas loco-regionais e aos princípios da atenção integral à saúde. Objetivos: Relatar a experiência da implantação de programas de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (APS), Saúde da Mulher e Saúde Mental, destacando os processos pedagógicos desenvolvidos e seus impactos na formação profissional e na qualificação do cuidado.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente à implantação de três programas de Residência Multiprofissional iniciados em julho de 2025. Participam da formação 24 residentes, sendo oito residentes em cada programa (APS, Saúde da Mulher e Saúde Mental) das áreas de enfermagem, serviço social, educação física, psicologia, nutrição e farmácia. A estrutura pedagógica está organizada a partir da integração ensino-serviço-comunidade e conta com preceptores vinculados aos diferentes núcleos profissionais e cenários de práticas. As estratégias formativas incluem aulas expositivo-dialogadas, seminários temáticos mensais, rodas de campo, rodas de núcleo, seminários integradores, atividades de matriciamento, atendimentos individuais e coletivos, visitas domiciliares, reuniões para alinhamento para discussão de casos e organização e processo de trabalho, bem como o acompanhamento das equipes multiprofissionais em diferentes cenários da Rede de Atenção à Saúde.
Resultados/Discussão: A implantação dos programas possibilitou a inserção dos residentes em dez unidades de APS e dois serviços da Rede de Atenção Psicossocial. Os residentes participam de reuniões com as equipes da APS e Equipes Multiprofissionais, periodicamente para discussão de casos, organização do processo de trabalho e reflexão crítica sobre os cenários de prática. As atividades de matriciamento, preceptoria e educação interprofissional favoreceram a integração entre os diferentes núcleos profissionais e ampliaram a compreensão sobre a construção compartilhada do cuidado. Deste modo, as atividades teórico-práticas acontecem de forma contínua no território, possibilitando ao residente conhecimento real das potencialidades e desafios da população. destacam-se a elaboração de projetos terapêuticos singulares, o desenvolvimento de ações educativas voltadas à comunidade e às equipes de saúde, a organização de grupos e o apoio à construção de fluxos e estratégias assistenciais nos serviços. Observou-se o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, ampliação das práticas colaborativas e qualificação das intervenções desenvolvidas nos territórios.
Considerações finais: A experiência evidencia que a implantação das Residências Multiprofissionais fortalece a formação em serviço ao promover estratégias pedagógicas centradas na educação interprofissional e na integração ensino-serviço-comunidade. Os resultados alcançados demonstram potencial para qualificar a formação dos residentes, fortalecer o trabalho em equipe e contribuir para o aprimoramento do cuidado ofertado à

população no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Ensino; Equipe Multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260741-formacao-para-o-sus-processos-pedagogicos-na-implantacao-de-residencias-multipro

ACOLHER, ESCUTAR E CUIDAR: A INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E PSICOLOGIA NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Protocolo 20260744 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Maria Júlia dos Santos Catunda*; Antonio Jhonatan Paulo Araújo

ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A Reforma Psiquiátrica Brasileira firmou um modelo de atenção centrado no cuidado em liberdade, na humanização e na integralidade da assistência, trazendo o olhar de fortalecimento das atividades desenvolvidas pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como um dispositivo estratégico da Rede de Atenção Psicossocial. Diante disso, a atuação interprofissional entre a enfermagem e psicologia favorece uma construção baseada no cuidado integral, com escuta qualificada, acolhimento e fortalecimento do vínculo terapêutico, sendo elementos fundamentais para a promoção da saúde mental. A literatura demonstra que a integração entre essas categorias profissionais é capaz de potencializar a comunicação da equipe, compreensão das necessidades biopsicossociais dos usuários e contribui para uma maior adesão ao tratamento. Logo, por meio do presente estudo é possível compartilhar as experiências exitosas da prática interprofissional desenvolvida durante a residência em saúde mental. Objetivou-se em relatar a experiência da atuação integrada entre enfermagem e psicologia no acompanhamento dos usuários de um CAPS tipo I, evidenciando as contribuições para o cuidado psicossocial.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva, fundamentado nas vivências de residentes de enfermagem e psicologia em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), durante as atividades desenvolvidas no campo de atuação da Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva. As experiências ocorreram por meio de acolhimentos, atendimentos compartilhados, discussões de casos, construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), visitas domiciliares, grupos terapêuticos e ações de educação em saúde, sendo atividades articuladas entre ambas as categorias profissionais e a equipe multiprofissional.

Resultados/Discussão: A atuação profissional integrada favoreceu a construção de linhas de cuidado mais humanizado e centrado nas individualidades dos usuários, permitindo que o acolhimento fosse além da escuta inicial e se tornasse uma estratégia permanente no cuidado. A enfermagem contribuiu de forma principal com a avaliação clínica, identificação das necessidades de saúde, manejo medicamentoso, educação em saúde e monitoramento dos usuários. A psicologia atuou no fortalecimento dos processos de escuta qualificada, elaboração do sofrimento psíquico, e fortalecimento de vínculos terapêuticos. A articulação entre os saberes ampliou a compreensão da singularidade de cada sujeito, qualificando as intervenções e favorecendo a corresponsabilização entre profissionais e usuários. Observou-se uma maior integração entre a equipe, fortalecendo o trabalho interdisciplinar e maior participação dos usuários na construção do cuidado, seguindo os aspectos compatíveis com os principais da Política Nacional de Humanização e Atenção Psicossocial.

Considerações finais: A experiência evidenciou que a integração entre a enfermagem e a psicologia fortalece a prática interprofissional e contribui significativamente para um cuidado psicossocial mais resolutivo, humanizado e integral. O compartilhamento de saberes, a construção conjunta de estratégias terapêuticas e a valorização da escuta qualificada favorecem a produção de um cuidado em saúde mental embasado em vínculos, na autonomia e princípios consolidados em uma assistência humanizada.

Palavras-chave: Saúde Mental; Enfermagem; Psicologia
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260744-acolher-escutar-e-cuidar-a-integracao-entre-enfermagem-e-psicologia-na-atencao-p

FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA DE CLÍNICAS VETERINÁRIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB OLHAR DA MEDICINA VETERINÁRIA

Protocolo 20260747 · Pôster Virtual
Laila Silva Sousa*; Ana Clara de Lima Aragão; Ana Karla Martins Lino; Jamile Fernandes Silveira; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Catarina Feijão Maciel; Joquebede Soares Parente
Escola de Saúde Publica Visconde de Saboia; Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde de pública visconde de Sabóia

Introdução: A Vigilância Sanitária exerce papel essencial na prevenção de riscos e na promoção da saúde por meio da fiscalização de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário. Entre esses serviços, as clínicas veterinárias demandam monitoramento contínuo para garantir o cumprimento das normas sanitárias relacionadas à infraestrutura, biossegurança, gerenciamento de resíduos, armazenamento de medicamentos e qualidade dos serviços prestados. Nesse contexto, a categoria de Medicina Veterinária dentro da residência de Vigilância em Saúde, se insere fortalecendo competências técnicas e a compreensão do papel do médico-veterinário na proteção da saúde pública. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de residentes durante fiscalizações sanitárias em clínicas veterinárias.
Métodos: As atividades ocorreram conforme o cronograma de fiscalização da Vigilância Sanitária e incluíram inspeções de rotina e demandas específicas. Durante as visitas, foram utilizados os instrumentos padronizados de fiscalização e a legislação sanitária vigente como referência. Foram verificados aspectos relacionados ao licenciamento sanitário, responsabilidade técnica, organização documental, condições estruturais e higiênico-sanitárias, processamento de materiais utilizados nos procedimentos clínicos e cirúrgicos, armazenamento e conservação de medicamentos, gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, abastecimento de água, controle de pragas e demais requisitos previstos na legislação vigente. Os residentes acompanharam todas as etapas da fiscalização, desde a observação das condições do estabelecimento e identificação de não conformidades até a elaboração das orientações técnicas aos responsáveis pelos serviços. Quando necessário, foram fornecidas recomendações para adequação às exigências sanitárias, visando à redução de riscos à saúde, à melhoria da qualidade dos serviços prestados e ao cumprimento das normas vigentes. A participação permitiu integrar os conhecimentos teóricos à prática cotidiana da Vigilância Sanitária, favorecendo a compreensão do processo de fiscalização como instrumento de promoção e proteção da saúde.
Resultados/Discussão: A experiência possibilitou identificar não conformidades relacionadas à documentação sanitária, gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, processamento de materiais, armazenamento de medicamentos e adequações estruturais das clínicas veterinárias. As inspeções evidenciaram a importância das orientações técnicas realizadas pela Vigilância Sanitária, favorecendo a adequação dos estabelecimentos às normas vigentes e a prevenção de riscos sanitários. Para os residentes, a vivência ampliou a compreensão sobre a aplicação da legislação sanitária, o reconhecimento de fatores de risco e o papel da fiscalização como estratégia de proteção da saúde coletiva e qualificação dos serviços veterinários.
Considerações finais: A participação nas fiscalizações sanitárias de clínicas veterinárias proporcionou uma compreensão ampliada sobre o papel da Vigilância Sanitária na prevenção de riscos e na promoção da qualidade dos serviços veterinários. A experiência evidenciou que a fiscalização, além de seu caráter regulatório, constitui uma importante ferramenta de educação sanitária, orientando os estabelecimentos para a adoção de boas práticas e o cumprimento da legislação vigente. Nesse contexto, a atuação do médico-veterinário mostra-se essencial para garantir a segurança dos serviços prestados, minimizar riscos e fortalecer a proteção da saúde.

Além disso, a vivência reforçou os princípios da Saúde Única, ao evidenciar a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental, destacando a importância de ações integradas para a prevenção de agravos e a qualificação dos serviços no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Saúde Única; Vigilância Sanitária; Vigilância em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260747-fiscalizacao-sanitaria-de-clinicas-veterinarias-relato-de-experiencia-sob-olhar

EXPERIÊNCIA EM UM CAPS GERAL: REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE MENTAL

Protocolo 20260749 · Pôster Virtual

Maria Cecília do Carmo Leão*

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A saúde mental é um componente essencial da saúde integral, e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desempenham papel fundamental no cuidado de pessoas em sofrimento psíquico. A vivência nesse serviço justifica-se pela oportunidade de compreender o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial e fortalecer a formação profissional por meio da prática. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência vivenciada em um CAPS Geral, destacando as atividades desenvolvidas e sua contribuição para o cuidado em saúde mental.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado durante a vivência em um CAPS Geral. As atividades incluíram observação da rotina do serviço, participação em acolhimentos, grupos terapêuticos, atendimentos multiprofissionais e discussões de casos com a equipe.

Resultados/Discussão: A vivência possibilitou compreender a importância do cuidado humanizado, do trabalho interdisciplinar e da construção do Projeto Terapêutico Singular. Observou-se que as ações desenvolvidas favorecem a autonomia dos usuários, o fortalecimento dos vínculos e a reinserção social, além de evidenciar a relevância da atuação integrada da equipe multiprofissional na promoção da saúde mental.

Considerações finais: A experiência no CAPS Geral contribuiu para ampliar os conhecimentos sobre a atenção psicossocial e reforçou a importância do cuidado integral, humanizado e interdisciplinar. A vivência fortaleceu a formação profissional e evidenciou o papel do CAPS na promoção da saúde mental e da qualidade de vida dos usuários.

Palavras-chave: Saúde Mental; Centro de Atenção Psicossocial; Atenção Psicossocial; Equipe Multiprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260749-experiencia-em-um-caps-geral-reflexoes-sobre-o-cuidado-humanizado-em-saude-menta

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O FORTALECIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A: EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PR

Protocolo 20260750 · Pôster Virtual

Maria Cecília do Carmo Leão*

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A deficiência de vitamina A permanece como um importante problema de saúde pública, principalmente entre crianças menores de cinco anos, por estar associada ao aumento da morbimortalidade infantil, alterações visuais e prejuízos ao crescimento e desenvolvimento. Nesse contexto, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) constitui uma estratégia essencial para a prevenção da hipovitaminose A na Atenção Primária à Saúde. Justifica-se a realização deste trabalho pela necessidade de fortalecer o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o programa, contribuindo para ampliar a cobertura da suplementação e qualificar as ações de vigilância nutricional. O objetivo deste estudo foi relatar

uma experiência de educação permanente voltada ao fortalecimento do conhecimento da equipe de uma Unidade Básica de Saúde sobre o PNSVA, visando melhorar a assistência à população infantil.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado por residentes multiprofissionais em uma Unidade Básica de Saúde de Sobral-CE. A intervenção consistiu em uma atividade de educação permanente com apresentação dialogada, materiais educativos e discussão sobre o PNSVA, envolvendo agentes comunitários de saúde, estagiários e preceptora.
Resultados/Discussão: A atividade promoveu ampla participação dos profissionais, esclareceu dúvidas sobre o programa e fortaleceu o conhecimento sobre a suplementação de vitamina A. Também evidenciou a importância do trabalho multiprofissional, da busca ativa das crianças elegíveis e das ações de educação alimentar e nutricional para ampliar a cobertura do programa.
Considerações finais: A intervenção contribuiu para qualificar os profissionais da Atenção Primária à Saúde, fortalecendo as ações do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. Além disso, reforçou a importância da educação permanente como estratégia para melhorar a assistência, ampliar a cobertura do programa e promover a saúde infantil.
Palavras-chave: Vitamina A; Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260750-a-importancia-da-educacao-em-saude-para-o-fortalecimento-do-programa-nacional-de

MATRICIAMENTO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA QUALIFICAÇÃO DO PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260754 · Pôster Virtual
Débora Maria Ximenes Fontenele*; Lucigleyson Ribeiro do Nascimento; Ana Clara de Lima Argaão; Joquebede Soares Parente; Ana Karla Martins Lino; Rochele Nascimento de Melo; Luan Gomes Texeira; Catarina Feijão Maciel
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Autarquia Estadual de Saúde; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE DE SABOIA; Escola de saúde de pública visconde de Sabóia

Introdução: O matriciamento em Vigilância em Saúde constitui uma estratégia de educação permanente que favorece a articulação entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde (APS), promovendo a integração de saberes e o planejamento das ações com base nas necessidades do território. Ao estimular a construção coletiva das decisões, essa estratégia contribui para qualificar os processos de trabalho e ampliar a capacidade das equipes na identificação e enfrentamento dos principais problemas de saúde. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde desenvolveu seu primeiro matriciamento em três Centros de Saúde da Família no interior do Ceará, utilizando a Matriz GUT como ferramenta para priorização dos problemas identificados.
Métodos: Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, abordagem qualitativa, caráter descritivo e delineamento do tipo relato de experiência. A atividade foi desenvolvida por residentes da Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, sob supervisão da tutora da residência, em três Centros de Saúde da Família no interior do Ceará. Participaram Agentes Comunitários de Saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem e profissionais da equipe multiprofissional (eMulti). Inicialmente, realizou-se um diagnóstico situacional participativo para identificação dos principais problemas dos territórios. Em seguida, aplicou-se a Matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência), permitindo a classificação das demandas segundo sua relevância e potencial de agravamento. Os resultados foram analisados de forma descritiva, considerando os problemas priorizados e as discussões construídas durante as oficinas de matriciamento.

Resultados/Discussão: A aplicação da Matriz GUT possibilitou um processo estruturado de priorização dos problemas, favorecendo a participação dos profissionais e a construção compartilhada das decisões. Entre os principais problemas identificados nos três territórios destacaram-se a dengue, o descarte inadequado de resíduos sólidos, a presença de animais errantes, as situações de violência e as demandas relacionadas à saúde mental. A utilização da ferramenta permitiu organizar as prioridades de intervenção de forma objetiva, subsidiando o planejamento de ações compatíveis com a realidade local. Além disso, o matriciamento promoveu a aproximação entre a Vigilância em Saúde e a APS, estimulando o trabalho colaborativo, a troca de conhecimentos e a incorporação do planejamento participativo à rotina das equipes.
Considerações finais: A experiência demonstrou que o matriciamento em Vigilância em Saúde, associado à utilização da Matriz GUT, constitui uma estratégia eficaz para qualificar o planejamento participativo na Atenção Primária à Saúde. O processo favoreceu a identificação e a priorização dos problemas do território, ampliou a participação dos profissionais e fortaleceu a integração entre os serviços. Dessa forma, o matriciamento mostrou-se uma ferramenta potente para a educação permanente e para o aprimoramento dos processos de trabalho, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções mais resolutivas e alinhadas às necessidades da população.
Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Matriciamento; Educação Permanente; Planejamento Participativo
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260754-matriciamento-em-vigilancia-em-saude-para-qualificacao-do-planejamento-participa

A DOCÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Protocolo 20260760 · Pôster Virtual
Débora Maria Ximenes Fontenele*; Lucigleyson Ribeiro do Nascimento; Joquebede Soares Parente; Ana Clara de Lima Argaão; Ana Karla Martins Lino; Rochele Nascimento de Melo; Catarina Feijão Maciel
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Autarquia Estadual de Saúde; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA VISCONDE DE SABOIA; Escola de saúde de pública visconde de Sabóia

Introdução: A docência na Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde constitui um componente essencial para a formação de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao integrar ensino e prática, o processo formativo favorece a construção coletiva do conhecimento, a articulação entre teoria e realidade dos serviços e o desenvolvimento de competências voltadas à atuação interprofissional e à qualificação da atenção à saúde. Nesse contexto, o presente estudo objetiva relatar a experiência da docência desenvolvida na Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde.
Métodos: : Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, abordagem qualitativa, caráter descritivo e delineamento do tipo relato de experiência. A experiência foi vivenciada durante as atividades de docência da Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, desenvolvidas por residentes e docentes em cenários de ensino e prática. As atividades contemplaram metodologias ativas, discussão de casos, seminários, oficinas, aulas dialogadas e acompanhamento das práticas em serviço, promovendo espaços de aprendizagem colaborativa e educação permanente.
Resultados/Discussão: : A experiência evidenciou que a docência na residência fortalece o processo de ensino-aprendizagem ao aproximar os conteúdos teóricos das demandas reais dos serviços de saúde. A utilização de metodologias participativas favoreceu o desenvolvimento do pensamento crítico, da autonomia, do trabalho interprofissional e da capacidade de tomada de decisão dos residentes. Além disso, a interação entre docentes, preceptores e residentes

contribuiu para a troca de saberes, o fortalecimento da educação permanente e a qualificação das práticas desenvolvidas nos diferentes cenários da Vigilância em Saúde e da Atenção Primária à Saúde.
Considerações finais: A docência na Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde mostrou-se fundamental para a formação em serviço, contribuindo para o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e relacionais. A integração entre ensino, serviço e comunidade fortaleceu os processos formativos, estimulou a reflexão crítica sobre a prática profissional e favoreceu a qualificação das ações desenvolvidas no âmbito do SUS, reafirmando a residência como espaço estratégico para a formação de profissionais comprometidos com a integralidade do cuidado e a transformação das práticas em saúde.
Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Vigilância em Saúde; Formação em Serviço; Docência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260760-a-docencia-na-residencia-multiprofissional-em-vigilancia-em-saude-contribuicoes

A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO EXTERNO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL DO(A) RESIDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO INCA

Protocolo 20260765 · Pôster Virtual
Taynara Teixeira dos Santos*
Instituto do Câncer do Ceará - ICC

Introdução: A residência multiprofissional tem duração de vinte e quatro meses e contempla diversas atividades teóricas e práticas. Além da atuação na ênfase de origem, o residente tem a oportunidade de conhecer outros níveis de atenção à saúde, como a Unidade Básica de Saúde (UBS), aproximando-se da atenção primária, porta de entrada para os demais níveis de atenção. Assim como, o estágio externo, que representa uma importante estratégia para a formação acadêmica e profissional, permitindo ao residente escolher um campo de atuação em uma instituição diferente daquela em que está matriculado, no qual o(a) residente será inserido por um período de quinze a trinta dias. Este relato de experiência tem como objetivo apresentar a vivência de uma residente de Serviço Social em um Instituto Nacional de Câncer, localizado no estado do Rio de Janeiro.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da prática profissional da residente de Serviço Social durante o estágio eletivo externo em um Instituto Nacional de Câncer, no estado do Rio de Janeiro. A residente cursa Residência Multiprofissional em um hospital oncológico de referência no Ceará. O estágio foi realizado em duas unidades do Instituto: Oncologia Geral (adulto e infantil) e Cuidados Paliativos, permanecendo quinze dias em cada unidade, possibilitando conhecer diferentes práticas de cuidado e novas realidades de saúde.
Resultados/Discussão: A unidade de Oncologia Geral, conta com um prédio de onze andares, no qual se dividem as diversas especialidades e a unidade infantil. O Serviço Social realiza atendimentos nas enfermarias e também atendimentos ambulatoriais voltados às orientações sobre direitos sociais, utilizando, inclusive, uma cartilha elaborada pela própria equipe de Serviço Social para pacientes e acompanhantes. Além disso, são realizadas reuniões semanais para orientações e esclarecimento de dúvidas. Na unidade de Cuidados Paliativos, o Serviço Social atua de forma mais presente nas enfermarias, fortalecendo o vínculo com os pacientes e familiares por meio do acompanhamento contínuo. A unidade também dispõe de atendimento domiciliar para pacientes que residem em até 60 km de distância, além de teleatendimento para aqueles que não podem ser acompanhados presencialmente. Destaca-se, ainda, a existência de um terraço destinado à realização de eventos, como casamentos, aniversários e batizados, promovendo cuidado humanizado e valorizando os desejos dos pacientes. Nessas ações, o Serviço Social contribui para a articulação do cuidado integral junto à equipe multiprofissional.

Considerações finais: O estágio eletivo externo amplia a formação acadêmica e profissional do residente ao proporcionar contato com diferentes realidades, formas de organização dos serviços e práticas de cuidado. Apesar de os custos do estágio em outro estado serem de responsabilidade do residente, a experiência proporciona aprendizado, troca de conhecimentos e ampliação da visão sobre o cuidado em saúde. Dessa forma, destaca-se a importância de fortalecer e incentivar a realização de estágios eletivos em outras instituições, estados e países, contribuindo para uma formação mais qualificada e comprometida com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Serviço Social; Internato e Residência; Oncologia

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260765-a-importancia-do-estagio-externo-para-a-formacao-academica-e-profissional-do-a-r

PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E RESIDÊNCIA EM SAÚDE: CONSTRUINDO INDICADORES DE LONGEVIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA

Protocolo 20260768 · Pôster Virtual

Thaisa Regina de Paiva Fagundes*; Sarah Gabriele Dias da Silva

UFRN

Introdução: O mundo passa por mudanças no perfil demográfico e crescimento da proporção de idosos na população, conhecido como envelhecimento populacional. O número de pessoas com 80 anos ou mais deverá triplicar entre os anos 2020 e 2050, ultrapassando os 400 milhões. Diante disso, os sistemas de saúde ao redor do mundo já estão enfrentando grandes desafios, na tentativa de estarem preparados para essa mudança sociodemográfica. Um município do interior do Nordeste brasileiro se destaca com um dos maiores índices de envelhecimento, assim como uma maior proporção de pessoas com mais de 80 anos (idosos longevos) quando comparada a outras cidades do país. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um fisioterapeuta residente em Atenção Básica em um projeto de extensão e pesquisa que tem como objetivo avaliar a capacidade intrínseca, o contexto social e a saúde dos idosos longevos deste município.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, realizado no âmbito de um projeto de extensão universitária composta por uma equipe interprofissional realizado no mês de maio de 2026. Durante a etapa preparatória aconteceram duas sessões de treinamento presencial, duas reuniões síncronas remotas para o treinamento dos avaliadores acerca da aplicação dos questionários e manuseio de ferramentas como o REDCap. A equipe foi composta por docentes, gestores e profissionais da atenção primária do município, além de 65 discentes da universidade vinculados à graduação, mestrado, doutorado e à residência multiprofissional em atenção básica. A coleta de dados ocorreu no período de uma semana, na qual os integrantes foram divididos em duplas para realização das entrevistas, com estipulação de avaliação de um idoso por turno como meta.

Resultados/Discussão: Durante o projeto foi realizada a avaliação multidimensional de 258 idosos longevos no período de uma semana, sendo uma maioria de 150 mulheres, dado que converge com o fenômeno da feminização da velhice descrito na literatura. Como retorno social e de gestão, a pesquisa resultou na elaboração de relatórios individuais para as pessoas entrevistadas e de um relatório técnico para a Secretaria Municipal de Saúde, fornecendo dados epidemiológicos para orientar a formulação de futuras políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa da região. Ademais, o projeto propiciou espaços de educação permanente e capacitação para os residentes da Atenção Básica, qualificando a abordagem prática voltada ao envelhecimento saudável na rotina do serviço.

Considerações finais: É de grande valia a integração ensino-serviço através de projetos de extensão universitários para a formação de residentes em saúde. A extensão universitária no âmbito das residências em atenção básica fortalece a prática baseada em ciência e capacitação de profissionais.

Palavras-chave: Longevidade; Atenção Primária à Saúde; Geriatria

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260768-projeto-de-extensao-universitaria-e-residencia-em-saude-construindo-indicadores

EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A LEGISLAÇÃO DE FARMÁCIAS DISPENSADORAS DE CANNABIS MEDICINAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Protocolo 20260776 · Pôster Virtual

Laila Silva Sousa*; Thaysla Lorrana Silva do Nascimento; Jamile Fernandes Silveira; Ana Karla Martins Lino; Joquebede Soares Parente; Ana Clara de Lima Aragão; Luan Gomes Texeira
Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia fundamental para a qualificação dos processos de trabalho e atualização dos profissionais diante das constantes mudanças normativas. No âmbito da Vigilância Sanitária, a atualização técnico-científica é indispensável para assegurar a aplicação adequada da legislação e fortalecer as ações de fiscalização. Considerando a crescente utilização de produtos derivados de cannabis para fins medicinais e a evolução do marco regulatório brasileiro, desenvolveu-se uma atividade de educação permanente com o objetivo de atualizar os fiscais sanitários sobre a legislação aplicável às farmácias autorizadas a dispensar esses produtos.
Métodos: A atividade consistiu na elaboração e condução de uma ação de Educação Permanente destinada aos fiscais sanitários conduzidas pelos residentes, e organizada a partir do levantamento das principais atualizações normativas relacionadas à dispensação de produtos derivados de cannabis para fins medicinais. Como estratégia educativa, foi elaborada e apresentada uma exposição dialogada utilizando recursos audiovisuais, abordando os aspectos regulatórios vigentes, os requisitos sanitários para funcionamento das farmácias, os critérios para dispensação, armazenamento, rastreabilidade dos produtos e as atribuições da Vigilância Sanitária durante as inspeções. Ao final da atividade, foi confeccionado e distribuído um folder informativo contendo a consolidação dos principais pontos da legislação e das orientações discutidas, com o objetivo de subsidiar a consulta pelos fiscais durante a rotina de trabalho. A metodologia adotada favoreceu a participação ativa dos profissionais, estimulando a troca de experiências entre residentes e fiscais sanitários e a discussão de situações vivenciadas no cotidiano das ações fiscalizatórias.
Resultados/Discussão: A atividade favoreceu a atualização dos fiscais sanitários quanto às mudanças na legislação e promoveu discussões sobre os desafios encontrados durante as inspeções em farmácias que dispensam produtos de cannabis para fins medicinais. O momento possibilitou o esclarecimento de dúvidas relacionadas à interpretação da normativa, à padronização das ações fiscalizatórias e aos aspectos técnicos observados durante as inspeções. A metodologia participativa estimulou a troca de conhecimentos entre os profissionais, fortalecendo a Educação Permanente como ferramenta para qualificação das práticas em Vigilância Sanitária. Para os residentes, a experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à educação em serviço, comunicação técnico-científica, planejamento de ações educativas e integração com a equipe, evidenciando a importância da atualização contínua frente às mudanças regulatórias.
Considerações finais: A experiência evidenciou a Educação Permanente como uma estratégia essencial para fortalecer a atuação da Vigilância Sanitária frente às constantes atualizações da legislação relacionada aos produtos derivados de cannabis para fins medicinais. A atividade contribuiu para a qualificação técnica dos fiscais sanitários, promovendo a reflexão sobre a prática profissional, a uniformização das condutas e maior segurança na aplicação da legislação durante as ações de fiscalização. Além disso, reforçou a importância da integração entre residentes e equipe técnica na construção compartilhada do conhecimento, favorecendo a troca de experiências e o aprimoramento contínuo dos processos de trabalho. Dessa forma, iniciativas de Educação Permanente mostram-se fundamentais para qualificar as ações de

vigilância, fortalecer a proteção da saúde da população e consolidar uma prática profissional baseada em evidências, na atualização normativa e na melhoria contínua dos serviços.

Palavras-chave: Vigilância Sanitária; Educação Permanente; Cannabis
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260776-educacao-permanente-sobre-a-legislacao-de-farmacias-dispensadoras-de-cannabis-me

EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA REFORMULAÇÃO DE UM CHECKLIST DE VISITA MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Protocolo 20260777 · Pôster Virtual
Markus Vinicius Paulino Crisostomo*; Alana Mascarenhas Viana; Emilly Vitória Corrêa dos Santos; Lívia Soares de Sousa; Emmanuelle Gama da Cunha; Lyllian Millena da Costa Matos
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE; ESP CE; Hospital e maternidade Dra Zilda Arns Neumann

Introdução: No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente estabelece a implementação de protocolos, manuais e checklists de padronização do cuidado à beira leito e prevenção de agravos e eventos adversos. No contexto de ambientes críticos, isso ocupa um papel fundamental para a assistência em saúde. O checklist de visita multiprofissional é um instrumento indispensável para a segurança da assistência, este busca unificar informações e definir metas claras de atenção em saúde, integrando os conhecimentos das diversas categorias profissionais.O motivo pelo qual este estudo foi realizado deve-se à inadequação do instrumental à realidade do cenário. Portanto, o objetivo geral deste trabalho é relatar a experiência de residentes na reformulação de um checklist de visita multiprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto.
Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, caracterizado como um relato de experiência. A reformulação foi realizada durante dois momentos: primeiramente em uma roda de campo e, depois, em uma visita multiprofissional, com a presença da equipe de residentes multiprofissionais atuantes em uma UTI Adulto de um Hospital Secundário. O momento foi guiado por uma enfermeira, sendo esta, preceptora da equipe de residentes. Foram elencadas 5 etapas: 1) análise do instrumento antigo; 2) exclusão de itens; 3) inclusão de novos tópicos de acordo com a realidade do serviço e do ponto de vista da atuação de cada profissional; 4) envio para avaliação pelo Setor de Qualidade e Segurança do Paciente e 5) aplicação do instrumento para avaliação prática, durante uma visita multiprofissional, para mensurar a funcionalidade desse
Resultados/Discussão: Durante a análise do checklist anteriormente utilizado na visita multiprofissional, foram identificadas limitações relacionadas à organização das informações e ausência de campos considerados essenciais para o acompanhamento da equipe, uma vez que o instrumento possuía vários itens centrados nas atividades de uma única categoria profissional. Sua reformulação mostrou potencialidade para qualificar o processo de trabalho da equipe multiprofissional, favorecendo a participação dos residentes na reelaboração e aplicação do instrumento à beira-leito, possibilitando a inserção do programa de residência na rotina do serviço e contribuindo para a organização e qualificação da assistência prestada. Promoveu o aprimoramento dos conhecimentos dos residentes e enriqueceu a prática por meio de momentos teóricos de discussão e compartilhamento de saberes. O novo instrumento reestruturado contribuiu para minimizar a omissão de informações essenciais, possibilitando aos profissionais uma visão mais ampla e organizada das metas de cada paciente, o que é fundamental em um ambiente de elevada

complexidade assistencial como a UTI
Considerações finais: Esta experiência
evidencia que a reformulação do checklist de visita multiprofissional possibilitou a construção de um instrumento mais compatível com a realidade assistencial de uma UTI Adulto e com as demandas da equipe multiprofissional. Espera-se que sua implementação possibilite uma melhor organização das visitas e das informações essenciais para o planejamento do cuidado, além de destacar o protagonismo da residência na identificação de fragilidades e de melhorias no serviço, valorizando cada uma de suas categorias profissionais

Palavras-chave: Checklist; Unidade de Terapia Intensiva; Residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260777-experiencia-de-residentes-na-reformulacao-de-um-checklist-de-visita-multiprofiss

GESTÃO DE EQUIPE E MEDIAÇÃO DE CONFLITOS COMO ESTRATÉGIAS DE PRECEPTORIA PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA APS

Protocolo 20260796 · Pôster Virtual
Luzimeire dos Santos Teixeira*; Silas Oda
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADOS; Fiocruz

Introdução: A segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) é um desafio multidimensional em que fragilidades na comunicação, na integração da equipe e na organização do processo de trabalho favorecem eventos adversos. Em março de 2026, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) vinculada a uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em um município de médio porte do Centro-Oeste, vivenciou a inserção simultânea de nova equipe de enfermagem e de residentes do primeiro ano (R1) sem experiência prévia em APS. A incompreensão sobre o processo formativo dos residentes gerou expectativas difusas acerca de papéis profissionais, instituindo um ambiente orientado à culpabilização individual em detrimento da análise situacional, o que inibiu a comunicação de fragilidades e comprometeu a segurança do cuidado. Este relato descreve uma intervenção de preceptoria centrada na segurança do paciente, tendo a gestão de equipe e a mediação de conflitos como estratégias estruturantes, desenvolvida entre março e junho de 2026.
Métodos: Relato de experiência em unidade básica de saúde, fundamentado nos pressupostos da Educação Permanente em Saúde (EPS). O ciclo reflexivo estruturou-se em três etapas: (1) conversas individuais de feedback com escuta qualificada e problematização de situações de risco; (2) elaboração de Planos de Desenvolvimento Individual (PDI); (3) reunião coletiva com pactos de colaboração e dinâmica reflexiva, na qual cada profissional formulou um compromisso pessoal iniciado por "A partir de hoje eu me comprometo a...". Os R1 participaram como ouvintes nas conversas individuais; a residente do segundo ano (R2) atuou ativamente na mediação e no planejamento das ações.
Resultados/Discussão: Os feedbacks evidenciaram cultura de segurança fragilizada por um ambiente punitivo que personificava o erro, inibindo o relato de fragilidades e a aprendizagem situacional. Os principais riscos identificados foram: administração de medicamentos sem prescrição, rotulagem inadequada de soros e fragmentação do cuidado por setorização rígida. Conflitos interpessoais não resolvidos criavam clima de autocensura, no qual profissionais evitavam expressar dúvidas ou buscar apoio, condição incompatível com cultura de segurança. Técnicas com experiência hospitalar demonstravam insegurança na adaptação à APS, particularmente no uso do prontuário eletrônico e no acolhimento territorial. As intervenções priorizaram análise situacional em substituição à culpabilização, reconhecimento da diversidade de perfis, comunicação assertiva e construção de pactos coletivos para prevenção de riscos. Compromissos expressos na dinâmica reflexiva, como "ouvir mais", "ter mais empatia" e "ser mais comunicativa" evidenciaram a compreensão da equipe de que a segurança do paciente se funda nas relações interpessoais. Para os residentes, a experiência

integrou três competências indissociáveis: gestão de conflitos, organização do trabalho de enfermagem e cultura de segurança.
Considerações finais: A experiência reafirma que a segurança do paciente na APS transcende protocolos assistenciais, exigindo cultura organizacional baseada em confiança, comunicação aberta e análise situacional. A preceptoria, ao articular gestão de equipe e mediação de conflitos como estratégias para ambientes seguros, fortalece a integração ensino-serviço e forma residentes aptos aos desafios da prática.
Palavras-chave: Segurança do paciente; Gestão de enfermagem; Enfermeiras em Saúde da Família
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260796-gestao-de-equipe-e-mediacao-de-conflitos-como-estrategias-de-preceptoria-para-a

---

PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM NA APS: FEEDBACK SISTEMÁTICO COMO ESTRATÉGIA FORMATIVA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20260800 · Pôster Virtual
Luzimeire dos Santos Teixeira*; Silas Oda; Edna Roselia de Souza Pereira
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADOS; Fiocruz

Introdução: A preceptoria constitui elemento central na formação em serviço das residências em saúde, sendo responsável pela mediação entre o saber teórico e a prática cotidiana nos cenários do SUS. Na Atenção Primária à Saúde, esse papel assume especial relevância, dado o caráter complexo e territorializado do cuidado. Entre as estratégias disponíveis ao preceptor, o feedback sistemático destaca-se como importante dispositivo formativo, por sua capacidade de transformar a experiência vivida em aprendizagem intencional e orientada. Este relato objetiva descrever e analisar estratégias de preceptoria de enfermagem desenvolvidas com residentes do primeiro ano de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em um município de médio porte do Centro-Oeste, com ênfase no feedback semanal como eixo estruturante do processo formativo.
Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvido entre março e maio de 2026, no acompanhamento de residentes de enfermagem do primeiro ano em cenário de APS. As estratégias foram implementadas de forma gradual e intencional, articulando: feedback semanal individual baseado em observação direta das práticas, pactuação de metas e acompanhamento longitudinal da evolução de cada residente; sombra direta; sombra reversa; comunicação assertiva; revisão sistemática de prontuários; e vigilância em saúde.
Resultados/Discussão: No início do processo formativo, as residentes apresentavam fragilidades na autonomia clínica, no registro em prontuário eletrônico, na condução de consultas e na articulação interprofissional. O feedback semanal mostrou-se determinante para identificar essas lacunas de forma individualizada, nomear potencialidades, pactuar metas concretas e acompanhar a evolução de cada residente. Enquanto as demais estratégias criavam contextos de observação e prática, era no feedback que a experiência se convertia em aprendizagem, conferindo sentido, direção e continuidade ao processo formativo. Progressivamente, observou-se maior segurança na tomada de decisões, melhora na qualidade dos registros e ampliação da capacidade de articulação com a equipe. Na fase de consolidação, as residentes passaram a liderar ações coletivas e atendimentos domiciliares, com protagonismo crescente na autoavaliação e construção da autonomia profissional.
Considerações finais: A experiência evidencia que a preceptoria de enfermagem, quando estruturada de forma contínua, reflexiva e contextualizada, constitui prática educativa potente para a formação na APS. O uso articulado de estratégias formativas como sombra direta e reversa, comunicação assertiva, revisão de prontuários e vigilância em saúde compôs um conjunto pedagógico no qual cada estratégia cumpriu papel específico no desenvolvimento das residentes. Nesse processo, o feedback semanal sistemático atuou como elemento integrador, conferindo

Palavras-chave: Feedback; Preceptoria; Atenção Primária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260800-preceptoria-de-enfermagem-na-aps-feedback-sistematico-como-estrategia-formativa

FEEDBACK ESTRUTURADO NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Protocolo 20260805 · Pôster Virtual
José Anderson dos Santos*
Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes

Introdução: As Residências Multiprofissionais em Saúde constituem uma importante estratégia de formação em serviço, fundamentada na integração entre ensino, trabalho e cuidado. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), esse processo favorece o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais, tendo a preceptoria como elemento essencial para o acompanhamento e qualificação da prática profissional. Nesse cenário, a avaliação formativa, aliada ao feedback estruturado, contribui para a reflexão crítica sobre o desempenho dos residentes, fortalecendo o processo de aprendizagem e o desenvolvimento profissional. Nesse contexto, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência da utilização do feedback estruturado como estratégia de avaliação formativa no processo de formação de residentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a realização do feedback estruturado no processo avaliativo de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. O feedback ocorre após a avaliação periódica realizada pelos preceptores das diferentes categorias profissionais. Inicialmente, é promovido um momento exclusivo entre os preceptores para discussão coletiva do desempenho dos residentes e alinhamento das percepções avaliativas. Em seguida, realiza-se um encontro individual entre os preceptores e cada residente, no qual são apresentados os resultados da avaliação. Durante esse momento, são destacados os aspectos positivos do desempenho, reconhecendo potencialidades e avanços, além da discussão de situações vivenciadas e de pontos que necessitam de aperfeiçoamento, de forma respeitosa, dialógica e construtiva.
Resultados/Discussão: Observou-se boa receptividade dos residentes ao processo de feedback estruturado, mesmo diante de críticas relacionadas ao desempenho profissional. De maneira geral, os residentes demonstraram capacidade de reconhecer suas potencialidades e compreender os aspectos que demandavam maior desenvolvimento, favorecendo o exercício da autocrítica e da reflexão sobre sua prática. O feedback possibilitou maior clareza quanto às expectativas da formação, estimulando mudanças de comportamento, aprimoramento das competências profissionais e evolução contínua ao longo da residência. Além disso, fortaleceu o vínculo entre residentes e preceptores, promovendo um ambiente de diálogo, confiança e aprendizagem compartilhada.
Considerações finais: O feedback estruturado mostrou-se uma estratégia efetiva no processo avaliativo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, contribuindo para uma avaliação mais formativa, humanizada e orientada ao desenvolvimento profissional. A utilização desse recurso favorece a comunicação entre preceptores e residentes, estimula a reflexão crítica sobre a prática e fortalece a construção de competências necessárias para a atuação na Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, recomenda-se a manutenção e o fortalecimento dessa estratégia como ferramenta permanente de qualificação da formação em serviço.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Preceptoria; Atenção Primária à Saúde; Residência não médica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260805-feedback-estruturado-no-processo-de-avaliacao-de-uma-residencia-multiprofissiona

JOGO DOS SETE ERROS COMO ESTRATÉGIA LÚDICA PARA A PREVENÇÃO DAS ARBOVIROSES NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260817 · Comunicação Oral

Thaysla Lorrana Silva do Nascimento*; Laila Silva Sousa; Jamile Fernandes Silveira; Daria Maria Paiva Furtado; Joquebede Soares Parente; Ana Clara de Lima Aragão; Ana Karla Martins Lino; Raimundo Mario Lira de Oliveira

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia; Escola de saúde publica visconde Saboia; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: As arboviroses, especialmente dengue, chikungunya e zika, permanecem como importantes problemas de saúde pública no Brasil, exigindo ações permanentes de prevenção e controle. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) fortalece a articulação entre saúde e educação, constituindo um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde. Considerando o potencial de crianças e adolescentes como multiplicadores de informações em seus lares, torna-se relevante utilizar metodologias que despertem seu interesse e favoreçam a aprendizagem. Nesse sentido, as metodologias lúdicas favorecem a participação ativa, estimulam a observação, o pensamento crítico e a construção do conhecimento. Assim, este trabalho objetiva relatar a experiência da utilização do jogo dos sete erros como metodologia lúdica na prevenção das arboviroses durante ações do PSE.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a residência multiprofissional em Vigilância em Saúde. Como estratégia educativa, foi elaborado um jogo dos sete erros contendo ilustrações de situações que favoreciam a proliferação do Aedes aegypti e as respectivas medidas para sua prevenção. A atividade foi realizada em uma escola de Educação Infantil e duas escolas de Ensino Fundamental, no âmbito do PSE. Inicialmente, realizou-se uma breve exposição dialogada sobre as arboviroses, formas de transmissão, ciclo de vida do vetor e medidas de prevenção. Em seguida, os estudantes participaram do jogo, identificando os erros presentes na imagem e indicando a forma correta para cada situação apresentada. Após a identificação de cada erro, promovia-se uma breve discussão sobre a situação apresentada. Ao final da atividade, realizou-se uma revisão dialogada, por meio de perguntas, para verificar a compreensão dos conteúdos trabalhados.

Resultados/Discussão: O jogo dos sete erros despertou interesse e favoreceu a participação ativa dos estudantes, tornando a atividade mais dinâmica e interativa. Observou-se que a maioria dos alunos não conhecia essa brincadeira, o que tornou a estratégia ainda mais atrativa e estimulou o envolvimento durante toda a atividade. A proposta favoreceu o diálogo e a troca de conhecimentos, incentivando a reflexão sobre situações que favoreciam a proliferação do Aedes aegypti e as formas de prevenção das arboviroses. Na revisão final da atividade, os estudantes responderam com maior segurança aos questionamentos sobre os possíveis criadouros do mosquito, as formas de transmissão e as principais medidas de prevenção, demonstrando compreensão dos conteúdos trabalhados. Além disso, relacionaram as situações apresentadas no jogo com suas próprias residências, evidenciando que a estratégia aproximou os conteúdos da realidade vivenciada pelos escolares. Esses achados reforçam o potencial do jogo dos sete erros como tecnologia educativa capaz de favorecer uma aprendizagem mais participativa e significativa.

Considerações finais: O jogo dos sete erros mostrou-se uma tecnologia educativa de baixo custo, de fácil aplicação e com potencial para fortalecer as ações de educação em saúde no ambiente escolar. A experiência evidenciou que essa estratégia favoreceu a participação ativa dos estudantes, despertou o interesse pelo tema e contribuiu para a construção de conhecimentos sobre a prevenção das arboviroses, mostrando-se uma tecnologia educativa promissora para as ações de educação em saúde desenvolvidas no PSE.

Palavras-chave: Arboviroses; Educação em Saúde; Prevenção

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260817-jogo-dos-sete-erros-como-estrategia-ludica-para-a-prevencao-das-arboviroses-no-p

FOLDER EDUCATIVO SOBRE LEITOS DE RETAGUARDA COMO ESTRATÉGIA FORMATIVA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA

Protocolo 20260822 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Julio Henrique Rodrigues Gomes*; Marcelle Beatriz Maria Cabral dos Santos
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Introdução: Este trabalho foi desenvolvido por profissionais residentes em Saúde Coletiva, a partir da experiência vivenciada no setor de Atenção à Saúde de uma Gerência Regional de Saúde de Pernambuco, durante o acompanhamento das políticas e estratégias vinculadas à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). Nesse contexto, identificou-se a necessidade de fortalecer a comunicação com gestores hospitalares e municipais sobre os leitos de retaguarda, considerando sua importância para a continuidade do cuidado, qualificação dos fluxos assistenciais e redução da superlotação dos serviços de urgência e emergência. Os leitos de retaguarda são destinados a pacientes agudos ou crônicos agudizados, admitidos a partir dos componentes da RUE, e devem funcionar de acordo com critérios técnicos, assistenciais, regulatórios e financeiros estabelecidos em normativas estaduais. Assim, este trabalho teve como objetivo descrever a experiência de elaboração de um folder educativo sobre leitos de retaguarda, como estratégia pedagógica e de apoio à gestão em saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a construção de um material educativo desenvolvido por residentes em Saúde Coletiva. Inicialmente, realizou-se levantamento e análise das normativas relacionadas aos leitos de retaguarda no Estado de Pernambuco, com destaque para finalidade, perfil dos pacientes, critérios de qualificação, incentivo financeiro, tempo médio de permanência e organização dos fluxos assistenciais. Em seguida, as informações foram sistematizadas em linguagem objetiva e acessível, considerando como público-alvo gestores hospitalares e municipais. O folder foi estruturado com recursos visuais, tópicos explicativos e organização didática, buscando facilitar a compreensão e a utilização do material em espaços de gestão e educação no trabalho.

Resultados/Discussão: A elaboração do folder possibilitou transformar informações normativas e técnicas em um instrumento educativo de fácil circulação entre gestores. O material abordou a definição dos leitos de retaguarda, sua finalidade, o perfil dos pacientes, os critérios de qualificação, a estrutura necessária, a equipe assistencial, o suporte ao desempenho, o incentivo financeiro e a distinção entre leitos de retaguarda e leitos de longa permanência. A experiência contribuiu para o processo formativo dos residentes, ao articular estudo normativo, comunicação em saúde, educação permanente e organização do processo de trabalho. Além disso, favoreceu a integração ensino-serviço, ao responder a uma necessidade concreta da gestão regional e apoiar a tomada de decisão dos municípios e serviços hospitalares.

Considerações finais: A construção do folder educativo representou uma estratégia formativa relevante no âmbito da residência, por aproximar os residentes dos processos de gestão, regulação e qualificação da rede assistencial. O material produzido tem potencial para apoiar gestores hospitalares e municipais na compreensão dos leitos de retaguarda, fortalecendo a educação no trabalho e contribuindo para a organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Palavras-chave: Educação Permanente; Gestão Hospitalar; Atenção a Saúde; Serviço Hospitalar de Emergência

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260822-folder-educativo-sobre-leitos-de-retaguarda-como-estrategia-formativa-na-residen

FORMAÇÃO EM SERVIÇO NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE COLETIVA DURANTE EVENTO RELIGIOSO DE GRANDE PORTE

Protocolo 20260837 · Pôster Virtual

Cícera Nayla Cleidiana dos Santos*; Maria Karoline de Moura Lobo; Sebastiana Pereira Brito; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira; Ana Flávia Pereira Monteiro; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Rayli de Oliveira Lacerda
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A formação em serviço constitui um dos pilares das residências em saúde, ao possibilitar a articulação entre teoria e prática em diferentes cenários do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a Vigilância Sanitária configura-se como importante espaço formativo, ao integrar ações de fiscalização, prevenção de riscos e educação em saúde, contribuindo para a proteção da saúde coletiva, em consonância com a Política Nacional de Vigilância Sanitária (PNVS) e as diretrizes do SUS. Eventos religiosos de grande porte caracterizam-se pela intensa circulação de pessoas e pela ampliação temporária do comércio de alimentos, o que potencializa riscos sanitários e exige atuação qualificada dos serviços de vigilância. Diante disso, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de residentes em Saúde Coletiva nas ações de Vigilância Sanitária durante um evento religioso de grande porte no interior do Ceará, destacando suas contribuições para a formação em serviço.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por residentes em Saúde Coletiva das áreas de Enfermagem e Educação Física, em parceria com o serviço de Vigilância Sanitária municipal, no período de 30 de maio a 5 de junho de 2026. As atividades foram realizadas em um evento religioso de grande porte no interior do Ceará e envolveram inspeções sanitárias em estabelecimentos comerciais e barracas de alimentos, com avaliação das condições higiênico-sanitárias, verificação de armazenamento, manipulação e conservação de alimentos e regularização sanitária. Paralelamente, foram realizadas ações educativas junto a comerciantes e manipuladores de alimentos, com orientações sobre boas práticas de manipulação, prevenção de contaminações, segurança alimentar e saúde do trabalhador, além da entrega de material educativo impresso. A experiência foi registrada por meio de observação participante e diário de campo.
Resultados/Discussão: A vivência possibilitou às residentes a imersão no processo de trabalho da Vigilância Sanitária em contexto de alta demanda e intensa circulação populacional, favorecendo a compreensão da articulação entre fiscalização, educação em saúde e prevenção de riscos sanitários. As ações desenvolvidas extrapolaram o caráter fiscalizatório, incorporando uma dimensão educativa ao sensibilizar comerciantes e manipuladores quanto às boas práticas de higiene, segurança dos alimentos e saúde do trabalhador. Esse processo contribuiu para a qualificação das práticas no território durante o evento, fortalecendo a corresponsabilização dos sujeitos e a redução de riscos sanitários, em consonância com as diretrizes da Vigilância em Saúde no âmbito do SUS. Do ponto de vista formativo, a experiência favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas, comunicacionais e éticas, além de estimular o trabalho interprofissional e a análise crítica do processo de trabalho em saúde. A inserção das residentes nesse cenário ampliou a compreensão da Vigilância Sanitária como componente estratégico da Vigilância em Saúde em eventos coletivos.
Considerações finais: A experiência evidenciou a Vigilância Sanitária como cenário de formação em serviço, contribuindo para o desenvolvimento de competências essenciais à atuação em Saúde Coletiva e para a integração entre ensino, serviço e comunidade. Além disso, reforçou a importância das ações educativas e fiscalizatórias na prevenção de riscos sanitários e na promoção da segurança dos alimentos em grandes eventos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Vigilância Sanitária
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260837-formacao-em-servico-na-vigilancia-sanitaria-experiencia-de-residentes-em-saude-c

DIFICULDADES DA PRECEPTORIA EM ENFERMAGEM NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Protocolo 20260838 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

José Anderson dos Santos*
Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade constitui uma estratégia de formação em serviço que fortalece a qualificação dos profissionais para atuação na Atenção Primária à Saúde (APS), tendo a preceptoria como elemento central no processo de ensino-aprendizagem. Nesse contexto, o enfermeiro preceptor desempenha papel fundamental na articulação entre teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais dos residentes. Entretanto, as demandas inerentes ao processo de trabalho do enfermeiro na APS dificultam o exercício dessa função. Além da assistência direta aos usuários, esse profissional é responsável por tantas outras demandas. Em muitos serviços, o enfermeiro também assume demandas decorrentes da insuficiência de recursos humanos e da necessidade de garantir a continuidade do cuidado, ampliando significativamente sua carga de trabalho e reduzindo o tempo destinado às atividades de preceptoria. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar as dificuldades vivenciadas na preceptoria de enfermagem durante o processo de formação de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, elaborado a partir da vivência de um enfermeiro preceptor atuante em uma equipe de Estratégia Saúde da Família, vinculada a um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, em um município do interior de Minas Gerais. A experiência refere-se ao acompanhamento das atividades de preceptoria desenvolvidas no contexto da Atenção Primária à Saúde, durante o processo de formação de residentes. A reflexão foi construída a partir da observação do cotidiano de trabalho e da análise crítica das atividades assistenciais, gerenciais e educativas desempenhadas pelo enfermeiro preceptor, com ênfase nos desafios relacionados à conciliação das demandas do serviço com o processo de ensino-aprendizagem e na identificação dos fatores que influenciam o desenvolvimento da preceptoria.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a sobrecarga de trabalho, o acúmulo de atribuições e as fragilidades na organização dos processos de trabalho constituem importantes obstáculos ao desenvolvimento da preceptoria. As demandas assistenciais e gerenciais frequentemente se sobrepõem às atividades educativas, limitando o planejamento de momentos de supervisão, discussão de casos, feedback e acompanhamento sistemático dos residentes. Além disso, a necessidade recorrente de responder a demandas imprevistas e suprir lacunas organizacionais da equipe faz com que o enfermeiro direcione grande parte de sua jornada para atividades operacionais, em detrimento das ações de ensino. Esse cenário compromete a intencionalidade pedagógica da preceptoria e dificulta a consolidação de espaços de aprendizagem crítica e reflexiva, embora os preceptores busquem integrar as atividades assistenciais ao processo formativo como estratégia para minimizar esses impactos.
Considerações finais: As dificuldades relacionadas à preceptoria em enfermagem refletem as condições de trabalho vivenciadas na APS, marcadas pela sobrecarga, pelo acúmulo de atribuições e por limitações estruturais e organizacionais dos serviços. O reconhecimento da preceptoria como atividade inerente ao processo de trabalho do enfermeiro, aliado à garantia de tempo protegido, dimensionamento adequado das equipes e valorização institucional da função, é fundamental para fortalecer a integração ensino-serviço e qualificar a formação dos enfermeiros residentes.

Palavras-chave: Preceptoria; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Residência não médica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260838-dificuldades-da-preceptoria-em-enfermagem-no-processo-de-formacao-da-residencia

DESAFIOS DO INCENTIVO AO PROCESSO DE ESCRITA CIENTÍFICA ENTRE PROFISSIONAIS RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

Protocolo 20260849 · Pôster Virtual

Jamelyo Amancio Teodoro*; José Anderson dos Santos
Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes

Introdução: A escrita constitui uma competência essencial na formação e na prática dos profissionais de saúde, permeando atividades como registros em prontuários, prescrições, evoluções, elaboração de documentos técnicos e produção científica. Nesse contexto, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade busca fortalecer essa habilidade por meio de instrumentos formativos, como portfólios, Plano de Desenvolvimento Profissional, trabalho de territorialização, estudos de famílias e Trabalho de Conclusão de Residência. Entretanto, observa-se que, para além das atividades obrigatórias, há baixa adesão dos residentes à produção científica voluntária. O presente relato objetiva refletir sobre os desafios para o incentivo à escrita científica entre residentes de um programa de residência multiprofissional em um município de pequeno porte.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência fundamentado na vivência da autora como residente e, posteriormente, como preceptor atuante junto ao programa de residência. As reflexões foram construídas a partir da observação das dificuldades enfrentadas pelos residentes em desenvolver produções científicas destinadas à divulgação em eventos e demais espaços acadêmicos como a mostra científica das residências.
Resultados/Discussão: Durante a experiência, constatou-se que, embora os residentes realizem diversas produções escritas previstas no processo formativo, existe reduzido interesse em transformar as experiências vivenciadas nos serviços em trabalhos científicos para apresentação em eventos, como o Encontro Nacional de Residências em Saúde. Entre os fatores observados destacam-se a sobrecarga das atividades assistenciais, a insegurança quanto à escrita acadêmica, a pouca familiaridade com metodologias científicas e a percepção da produção científica como uma exigência adicional, e não como parte integrante da formação. Esse cenário evidencia a necessidade de fortalecer estratégias institucionais de incentivo, como oficinas de escrita científica, grupos de pesquisa, acompanhamento de preceptores e tutores e espaços permanentes de discussão que valorizem a produção do conhecimento a partir das experiências da residência.
Considerações finais: Os desafios relacionados ao incentivo à escrita científica entre residentes ultrapassam dificuldades individuais e refletem aspectos estruturais do processo formativo. Fortalecer uma cultura de produção e disseminação do conhecimento exige o envolvimento de residentes, preceptores, tutores e coordenações, favorecendo espaços de aprendizagem colaborativa e reconhecendo a escrita científica como ferramenta para qualificação da prática profissional, fortalecimento das residências multiprofissionais e produção de conhecimento para o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde; Preceptoria; Conhecimento
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260849-desafios-do-incentivo-ao-processo-de-escrita-cientifica-entre-profissionais-resi

A TERRITORIALIZAÇÃO NA FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260857 · Pôster Virtual

Pedro Henrique de Oliveira Abrantes; Géssica da Silva Chaves; Thaís Mendes de Almeida; Bárbara Vasconcellos Freire de Barros; Jeovana Beatriz de Sousa Borges; Mercia Mendes de Lima; Ana Vitória Araújo; Cláudia Régia Martins de Araújo; Camila Christina Malessa de Oliveira; Aline Oliveira Santos*
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP-CE; Centro Regional Integrado de Oncologia; ESP CE; CRIO

Introdução: A territorialização representa uma estratégia importante na formação em saúde, visto que favorece a compreensão crítica das necessidades da população, da organização dos serviços e das redes de atenção. Embora comumente relacionada à Atenção Primária à Saúde, sua aplicação em serviços especializados amplia a compreensão sobre o território ao reconhecê-lo como espaço vivo de produção de cuidado, constituído por relações, fluxos assistenciais e organização do serviço. Nesse contexto, a experiência em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia possibilita compreender a complexidade da Rede de Atenção Oncológica e fortalecer a formação interprofissional. Assim, este estudo objetiva relatar a experiência de territorialização desenvolvida por residentes multiprofissionais em um serviço especializado em oncologia, evidenciando suas contribuições para a formação em serviço.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a etapa de territorialização de um programa de residência multiprofissional em saúde. O percurso metodológico compreendeu cinco etapas: imersão, diagnóstico, escuta qualificada, elaboração de plano de ação e avaliação. Foram realizadas observação e participação dos processos de trabalho, visitas aos diferentes setores assistenciais, diálogo com profissionais de distintas categorias e análise da organização da rede de cuidados. Outrossim, para subsidiar a leitura crítica do território foram utilizadas as matrizes SWOT, GUT e 5W2H, permitindo reconhecer potencialidades, desafios e prioridades para intervenção.

Resultados/Discussão: Diferentemente da territorialização centrada na delimitação geográfica, a experiência evidenciou que, em um serviço oncológico especializado, o território foi compreendido como construção dinâmica produzida nas relações entre usuários, profissionais, fluxos assistenciais e Rede de Atenção à Saúde. Dessa forma, a imersão possibilitou compreender a trajetória do paciente desde o acesso regulado ao serviço até as diferentes modalidades terapêuticas, identificando desafios relacionados ao acesso oportuno, à elevada demanda assistencial, à comunicação entre setores e à integração com outros pontos da rede. Simultaneamente, foram reconhecidas potencialidades como a atuação interprofissional, a integralidade do cuidado, a navegação do paciente, a oferta de múltiplos serviços especializados em um mesmo espaço e a construção compartilhada de estratégias para qualificação da assistência. A experiência favoreceu a ampliação do olhar crítico sobre os determinantes sociais que atravessam o cuidado oncológico e do reconhecimento da interdependência entre as diferentes categorias profissionais, ampliando a compreensão do território como espaço dinâmico de produção do cuidado e não apenas como delimitação física.

Considerações finais: A territorialização em serviços especializados mostrou-se uma potente estratégia pedagógica para a formação de residentes multiprofissionais ao ampliar a compreensão da Rede de Atenção Oncológica, fortalecer a educação interprofissional e subsidiar o planejamento de intervenções alinhadas às necessidades identificadas. Desse modo, a experiência reafirma que reconhecer o território, nesse contexto, significa compreendê-lo como espaço relacional e produtor de cuidados, constituído por pessoas, processos de trabalho, redes e trajetórias de vida, na qual, essa visão contribui para a formação de profissionais mais críticos, colaborativos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Oncologia; Navegação de pacientes; Educação interprofissional

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260857-a-territorializacao-na-formacao-interprofissional-em-uma-unidade-de-alta-complex

CAPACITAÇÃO EM BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS CÁRNEOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Protocolo 20260874 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Juliana Orlando Silva*; Luana Castro dos Santos; Mickael Reis Santana; Thaynara Thaygla Martins Morais; Auricélia Rodrigues Damasceno; Erilene Araújo Oliveira
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Autarquia Estadual de Saúde

Introdução: A feira livre de Ipueiras comercializa produtos in natura como carne bovina, suína, caprina, aviária e pescado, focos comuns de doenças transmitidas por alimentos que podem ser acentuadas pelo ambiente carente de medidas higiênico-sanitárias. A importância da segurança alimentar levou à necessidade da educação em saúde. Objetiva-se com esse trabalho relatar a experiência da capacitação em boas práticas para feirantes manipuladores de produtos cárneos no município de Ipueiras-CE.
Métodos: A capacitação foi realizada durante dois dias no auditório da prefeitura, com a participação de vinte e cinco feirantes. A atividade contou com visita in loco, aplicação de questionário para análise situacional e mensuração do conhecimento prévio do público. A apresentação se deu de forma expositiva, dinâmica e multidisciplinar por meio de médicos veterinários e nutricionistas abordando temas como: boas práticas de manipulação, segurança alimentar, controle e qualidade de alimentos e uso de EPIs.
Resultados/Discussão: O público-alvo dessa atividade teve 100% de aproveitamento participativo e aplicação das medidas sanitárias nos boxes da feira.
Considerações finais: A capacitação mostrou-se um meio efetivo de transferência de informação capaz de proporcionar mudanças de hábitos e criar uma nova cultura de cuidados com a saúde desejável aos manipuladores.

Palavras-chave: Capacitação; Manipulação; Cárneos

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260874-capacitacao-em-boas-praticas-de-manipulacao-de-produtos-carneos-relato-de-experi

O PAPEL DO BIÓLOGO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA UMA FORMAÇÃO CRÍTICA E COMPROMETIDA COM O SUS.

Protocolo 20260892 · Pôster Virtual

Francisca de Fátima Silva de Sousa*; Maria Emanuela Nogueira Enoque de Morais; Fatima Vitória Arraes Rocha Felix; Adrielle Rodrigues Costa; Nayane de Sousa Almeida; Francisca Palloma Matias Vila Nova; Giovanna da Silva Girão Nobre Pitombeira
Universidade Regional do Cariri (URCA; Universidade Regional do Cariri

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva configura-se como espaço de formação em serviço que possibilita ao biólogo ampliar sua atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Tradicionalmente vinculado a áreas laboratoriais e de pesquisa, o profissional passa a atuar também na vigilância em saúde, na educação em saúde e no planejamento de ações voltadas para os determinantes sociais. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é descrever as contribuições da residência multiprofissional para a formação crítica e comprometida do biólogo com o SUS.
Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, elaborado a partir da análise documental das atividades desenvolvidas na residência e das vivências práticas em cenários diversos do SUS, como unidades de atenção básica, vigilância epidemiológica e ações intersetoriais em comunidades.

Resultados/Discussão: A residência ampliou a compreensão do biólogo sobre sua inserção no campo da saúde coletiva, destacando sua contribuição na vigilância ambiental, no monitoramento de agravos e na promoção da educação em saúde. A integração com outras categorias profissionais favoreceu a prática multiprofissional e o fortalecimento do trabalho em equipe, além de desenvolver habilidades comunicacionais e de gestão. Evidenciou-se o protagonismo do biólogo em ações de análise e interpretação de dados, planejamento de estratégias preventivas e atuação crítica frente às desigualdades sociais que afetam os processos de saúde e doença.
Considerações finais: A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva se apresenta como espaço privilegiado de formação, contribuindo para que o biólogo atue de forma crítica, ética e comprometida com os princípios e diretrizes do SUS. Essa experiência reforça a necessidade de políticas públicas que valorizem e ampliem a presença do biólogo nesse cenário, garantindo a consolidação de práticas transformadoras na saúde coletiva.
Palavras-chave: Saúde coletiva; Sistema Único de Saúde; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260892-o-papel-do-biologo-na-residencia-multiprofissional-em-saude-coletiva-contribuico

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A RODA DE CAMPO

Protocolo 20260893 · Pôster Virtual
Cinthia Regina de Oliveira Ribeiro*; Brenna Kelly Queiroz Rodrigues; Raphael Crhistian Fernandes Medeiros; Mariana Bessa Gurgel; Ana Clara Bezerra Nojosa; Lais Sandy de Oliveira; Mauro Fernandes de Souza Júnior; Júlia Borges Giudice Monteiro; Maria Rannielly da Silva Faustino
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Escola de Saúde Pública do Ceará; UAPS Catarina Evangelista/ UAPS Barreiras; Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia fundamental para a formação de profissionais comprometidos com a qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover a reflexão crítica sobre o processo de trabalho e a construção coletiva do conhecimento. Nesse contexto, a Roda de Campo configura-se como um dispositivo pedagógico da Residência Multiprofissional em Saúde, favorecendo a integração entre diferentes categorias profissionais e a articulação entre teoria e prática. Este relato objetiva descrever a experiência da Roda de Campo como estratégia de Educação Permanente na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), no município de Icapuí-CE. A Roda de Campo é realizada semanalmente, durante um turno, sendo conduzida pela tutora de campo, enfermeira e coordenadora do Programa Saúde na Escola do município, com a participação de residentes das áreas de enfermagem, odontologia, fisioterapia, educação física, serviço social, nutrição e medicina veterinária. Os encontros foram estruturados a partir dos módulos de ensino-aprendizagem da residência e das demandas emergentes do cotidiano dos serviços, abordando temas como processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde, interprofissionalidade, territorialização, segurança do paciente, planejamento das atividades da residência e organização das produções acadêmicas propostas pela ESP/CE.
Resultados/Discussão: A Roda de Campo consolidou-se como um espaço de diálogo, escuta qualificada e aprendizagem compartilhada entre residentes e tutora, fortalecendo a integração entre os diferentes núcleos profissionais. A discussão coletiva das experiências vivenciadas nos cenários de prática favoreceu a problematização das dificuldades encontradas durante a residência, a construção conjunta de estratégias para enfrentamento dos desafios cotidianos e o desenvolvimento de competências para o trabalho colaborativo. Além disso, os encontros contribuíram para o planejamento das atividades acadêmicas exigidas pelo programa,

promovendo maior articulação entre as demandas formativas e a realidade dos serviços de saúde. A experiência evidenciou a Roda de Campo como um importante dispositivo de Educação Permanente em Saúde, estimulando a reflexão crítica e qualificando a formação em serviço.
Considerações finais: A Roda de Campo mostrou-se uma estratégia potente de Educação Permanente na Residência Multiprofissional em Saúde, favorecendo a integração interprofissional, o fortalecimento da formação em serviço e a construção coletiva de conhecimentos a partir das experiências vivenciadas na Atenção Primária à Saúde. Sua realização sistemática contribuiu para qualificar o processo formativo dos residentes e reforçar os princípios do trabalho colaborativo e da integralidade do cuidado.
Palavras-chave: Internato e residência; Educação interprofissional; Atenção primária à saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260893-educacao-permanente-na-residencia-multiprofissional-em-saude-relato-de-experienc

ANÁLISE COMPARATIVA DE REGIMENTOS INTERNOS DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Protocolo 20260894 · Pôster Virtual
Sofia Eggert Golbert*; Camila Cioquetta Pereira; Raíssa Trintin Pereira; Fernanda Oliveira Ulguim
UNISC; Hospital Santa Cruz

Introdução: O regimento da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) juntamente com o Projeto (Político) Pedagógico de um programa de residência ditam como é a relação entre seus entes. Estes documentos indicam as preocupações e interesses em criar um ambiente de formação teórico-prática, política e de qualidade voltada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Objetiva-se com este estudo analisar as semelhanças e diferenças de dois regimentos de COREMUs distintas, de um mesmo estado no sul do Brasil.
Métodos: Utilizando a ferramenta de Inteligência Artificial do NotebookLM, foi realizada uma análise comparativa qualitativa entre os dois regimentos, buscando entender o que é comum e quais as diferenças descritas nos documentos.
Resultados/Discussão: Comparando os dois regimentos, observa-se as possibilidades que uma instituição pública e comprometida com a formação política e afetiva de seus residentes têm, garantindo a licença maternidade de 120 dias, havendo também a possibilidade de extensão por mais 60 dias. Enquanto que em uma instituição privada, o compromisso com as discussões que poderiam qualificar a vivência para além do ensino técnico não encontram suporte na instituição. Com relação ao estágio optativo, a instituição privada permite que o residente se ausente apenas pelo tempo regimental que as portarias nacionais garante, por outro lado, a instituição pública entende que esse momento pode ser de grande vantagem, considerando-o um momento ímpar na formação, permitindo que aquela pessoa fique até 60 dias nesse campo diferente. Em ambos os regimentos existe um limite de saídas para eventos, entendendo que isso contribui para a formação, porém as condições para liberação são distintas, uma vez que a instituição privada relaciona a saída com a escrita de um resumo, que pode ou não ser aceito. Por fim, evidencia-se em relação à organização do tempo, pois no regimento da instituição pública é garantido o tempo de assembleia geral para os residentes, demonstrando interesse na construção política desses que deveriam ser o futuro do SUS enquanto ambiente de cuidado crítico. Além disso, essa instituição também dialoga com a saúde mental de seus residentes e preceptores(as) quando garante que será assegurado um tempo semanal para saúde mental previsto na carga horária prática, prevendo assembleias mensais apenas de residente, momento onde os pares podem discutir suas vivências e demandas coletivas. Já na instituição privada, a respeito da organização do tempo dos residentes, no regimento não há nenhum dado referente a assembleias ou momentos para saúde mental.
Considerações finais: A intenção com essa análise comparativa foi demonstrar a diferença de um local que têm um comprometimento sincero com o SUS, sua construção e manutenção

através da formação de novos profissionais da saúde. Entendendo que o investimento feito com essa formação deve ser direcionado para o SUS e não apenas para uma formação técnica, que em instituições públicas existe uma abertura maior para discutir os rumos dessa inserção no serviço além de fomentar a participação política dentro do SUS e enquanto cidadãos.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Sistema Único de Saúde; Residência
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260894-analise-comparativa-de-regimentos-internos-de-programas-de-residencia-multiprofi

EDUCAÇÃO POPULAR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20260901 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Ada Márcia Rêgo Bastos*; Carlos Eduardo Cardoso Silva; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Daysa Priscilla da Silva Macedo; Iranary Ohio Silva Almeida; Miguel Ângelo Guimarães Rocha; Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger; Samia Luiza Coelho da Silva
UESPI; Universidade Estadual do Piauí; Uespi

Introdução: A residência multiprofissional em saúde é uma modalidade de pós-graduação voltada a profissionais da área da saúde, ela articula ensino, serviço e comunidade, promovendo a atenção integral à saúde em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o processo de formação do (a) residente, espera-se que enquanto profissional, este (a) desenvolva competências técnicas, éticas e humanísticas, qualificando-os para uma atuação colaborativa, crítica e resolutiva nos diferentes níveis de atenção à saúde incorporando os preceitos da educação popular em especial no eixo da educação em saúde. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a formação de profissionais cujo processo de trabalho contemple as características citadas requer uma abordagem formativa que ultrapasse os modelos tradicionais de ensino, promovendo a participação ativa desses profissionais. Nesse contexto, a educação popular favorece e impulsiona processos de aprendizagem baseados na problematização da realidade, na reflexão crítica e na integração entre teoria e prática, contribuindo para uma aprendizagem significativa e crítica, fortalecendo a atenção primária. Diante disso, o estudo tem como objetivo, analisar as contribuições da educação popular para o processo de formação de equipes multiprofissionais na APS, destacando seu potencial para qualificar o processo ensino-aprendizagem, fortalecer o trabalho colaborativo e promover a integração entre diferentes saberes no âmbito do SUS.
Métodos: Trata-se de uma avaliação de estratégias normativas, de caráter descritivo, desenvolvida no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde, a partir da inserção de residentes na Atenção Primária à Saúde. O estudo aborda a educação popular, contemplando estratégias pedagógicas e formativas desenvolvidas no cotidiano do processo de trabalho, incluindo atividades interprofissionais, ações coletivas, educação em saúde, territorialização e planejamento compartilhado, analisando suas contribuições para a formação dentro dessa modalidade de pós-graduação.
Resultados/Discussão: A educação popular impulsiona a construção de abordagens pedagógicas que colocam o sujeito no centro do processo de aprendizagem, estimulando sua participação, autonomia e reflexão. Ao romper com o modelo tradicional de ensino, favorece a problematização da realidade, a aprendizagem colaborativa e a troca de saberes entre profissionais e usuários do SUS, valorizando experiências e conhecimentos na construção do cuidado. Na APS, esse direcionamento pode ser desenvolvido por meio de atividades socioeducativas, que promovem o diálogo, a participação e a construção coletiva do conhecimento. Além de fortalecerem o vínculo entre profissionais e comunidade, contribuem para uma prática mais humanizada e para a identificação de necessidades que extrapolam os aspectos clínicos, incluindo questões relacionadas à vulnerabilidade social, saúde mental, vínculos familiares, violência e acesso a direitos. Dessa forma, os princípios da educação popular fortalecem a formação multiprofissional ao promover a integração entre diferentes

saberes, a aprendizagem compartilhada e a reflexão sobre a prática, contribuindo para uma atuação mais articulada e integral. O cuidado em saúde passa a ser construído conjuntamente entre profissional e usuários, fortalecendo vínculo, corresponsabilização e escuta qualificada.
Considerações finais: A educação popular amplia a atuação para além do consultório, aproximando o profissional do território e favorecendo uma compreensão mais ampla dos determinantes sociais da saúde, fortalecendo práticas colaborativas, críticas, integrais e humanizadas no cuidado.
Palavras-chave: Educação Popular; Atenção Primária à Saúde; Residência Multiprofisisonal em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260901-educacao-popular-no-processo-de-formacao-multiprofissional-em-saude-na-atencao-p

VIVÊNCIAS TERRITORIAIS E FORMAÇÃO EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DO VERSUS PARA A FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Protocolo 20260902 · Pôster Virtual
Ana Rayanne de Sousa Ferreira*; Maria Kaliane de Oliveira Pereira; Geovanna Correia Alcantara; Letícia Maria da Silva Araújo; Isabela Lunara Alves Barbalho
Escola de Saúde Pública do Ceará; Escola de Saúde pública do Ceará; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP/PB

Introdução: O Programa Vivências do Sistema Único de Saúde (VERSUS) constitui uma estratégia de formação que aproxima estudantes e residentes da realidade dos territórios, favorecendo a compreensão ampliada do processo saúde-doença e dos determinantes sociais da saúde. A inserção em comunidades e serviços possibilita o reconhecimento de práticas de cuidado construídas para além dos espaços institucionais, valorizando a participação social, os saberes populares e a diversidade cultural. Na Residência em Saúde, o VERSUS fortalece a formação em serviço ao estimular a reflexão crítica sobre os processos de trabalho, ampliar a compreensão das Redes de Atenção à Saúde, aproximando-os das diferentes realidades sociais e sanitárias presentes nos territórios. Este relato justifica-se pela relevância de compartilhar uma experiência formativa capaz de fortalecer práticas críticas, interprofissionais e comprometidas com os princípios do SUS. Objetivou-se relatar a contribuição das vivências territoriais do VERSUS para a formação em saúde e para o processo formativo na Residência.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, construído a partir da participação em uma vivência formativa desenvolvida durante cinco dias, envolvendo residentes e estudantes de diferentes áreas da saúde. As atividades contemplaram visitas a comunidades tradicionais, serviços da Atenção Primária à Saúde, dispositivos especializados do SUS, espaços culturais e rodas de diálogo com representantes comunitários. Em conformidade com as normas para submissão de relatos de experiência, foram suprimidas informações que permitissem a identificação de pessoas, municípios e instituições específicas.
Resultados/Discussão: As vivências evidenciaram que o território constitui espaço privilegiado para a produção do cuidado, permitindo compreender a saúde como fenômeno determinado por aspectos sociais, culturais, econômicos e históricos. A aproximação com comunidades tradicionais possibilitou reconhecer práticas de cuidado fundamentadas em saberes ancestrais, organização comunitária, economia solidária e fortalecimento dos vínculos sociais, ampliando a compreensão sobre a integralidade do cuidado.
Nos serviços de saúde, observou-se a importância da Atenção Primária como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, destacando o papel das equipes na construção de vínculos, na promoção da saúde e na articulação com os diferentes recursos do território. As rodas de conversa, atividades culturais e momentos coletivos de reflexão favoreceram a educação em saúde, o compartilhamento de experiências e o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta qualificada, ao trabalho em equipe e ao reconhecimento dos saberes populares como componentes essenciais da produção do cuidado. A experiência contribuiu para ressignificar

concepções sobre saúde, fortalecendo uma prática profissional crítica e humanizada.
Considerações finais: O VERSUS revelou-se um importante dispositivo pedagógico para o desenvolvimento de competências voltadas à integralidade, participação social, educação interprofissional e defesa do SUS, reafirmando a importância de estratégias formativas que aproximem profissionais das realidades vivenciadas pelas comunidades. Para Residência, essa experiência fortalece a atuação interprofissional e qualifica a prática em serviço, contribuindo na construção de profissionais mais sensíveis às especificidades dos territórios e às necessidades da população. Assim, o VERSUS configura-se como uma estratégia complementar e potente para a formação de residentes, ao integrar ensino, serviço, território e participação social, consolidando princípios essenciais para uma atuação comprometida com a defesa e fortalecimento do SUS.
Palavras-chave: Formação Profissional em Saúde; Território Sociocultural; Participação Social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260902-vivencias-territoriais-e-formacao-em-saude-contribuicoes-do-versus-para-a-formac

METODOLOGIAS ATIVAS NA TUTORIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260922 · Pôster Virtual
Joiciane Cruz Lopes*; Joana Nágila Ribeiro Figueira; Arethuza de Melo Brito Carvalho; Natália Mayra da Silva Santos; Bárbara Leite da Silva; Geice Kelly Sousa de Oliveira; Kamila Gregorio da Costa Sousa; Yasmim Silva de Assis; Ravena Alencar
Universidade Estadual do Piauí; UESPI

Introdução: A educação em saúde no cenário escolar demanda estratégias pedagógicas que considerem as diferentes etapas do desenvolvimento infantil e juvenil, favorecendo a participação, a interação e a aprendizagem dos escolares. Nesse contexto, as atividades de tutoria em uma residência multiprofissional constituem um espaço para o planejamento coletivo e a construção de estratégias educativas fundamentadas em metodologias ativas, possibilitando intervenções mais adequadas às necessidades do público-alvo. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da construção e aplicação de metodologias ativas em ações de educação em saúde sobre o enfrentamento ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo-exploratório desenvolvido durante as atividades de tutoria de uma residência multiprofissional, com participação das sete categorias profissionais. A proposta foi construída de forma colaborativa, envolvendo reuniões para discussão da temática, definição dos objetivos de aprendizagem, elaboração dos recursos didáticos e escolha das estratégias pedagógicas de acordo com a etapa de ensino e a faixa etária dos estudantes. As ações foram realizadas em duas instituições públicas de ensino, contemplando crianças da educação infantil (2 a 5 anos) e estudantes do ensino fundamental (6 a 14 anos). Para a educação infantil, utilizaram-se teatro de fantoches e a dinâmica do semáforo do toque, favorecendo uma abordagem lúdica e compatível com a faixa etária. No ensino fundamental, as atividades foram desenvolvidas em grupos reduzidos, utilizando contação de histórias para os anos iniciais e gincanas educativas para os anos finais, buscando estimular a participação ativa, o diálogo, a reflexão e a aprendizagem significativa.
Resultados/Discussão: O planejamento coletivo desenvolvido durante a tutoria possibilitou selecionar estratégias pedagógicas compatíveis com as características de cada faixa etária, favorecendo uma abordagem mais acessível da temática. Durante as atividades, observou-se participação ativa dos estudantes, com envolvimento nas dinâmicas, interação com os residentes e respostas aos questionamentos propostos, demonstrando compreensão dos conteúdos trabalhados. A realização das ações em grupos reduzidos favoreceu o diálogo, o esclarecimento de dúvidas e a participação espontânea dos escolares, tornando-os protagonistas do processo educativo. A diversificação das metodologias permitiu adequar a

linguagem e os recursos utilizados às diferentes idades, contribuindo para maior envolvimento dos estudantes ao longo das atividades. Esses achados reforçam que a utilização de metodologias ativas favorece o processo de ensino-aprendizagem e evidencia a importância do planejamento pedagógico realizado na tutoria para a construção de intervenções educativas mais participativas, contextualizadas e coerentes com as necessidades do público.
Considerações finais: A experiência demonstrou que o planejamento de metodologias ativas durante a tutoria contribuiu para o desenvolvimento de ações de educação em saúde mais participativas e adequadas às características dos escolares. A adaptação das estratégias pedagógicas mostrou-se um aspecto fundamental para favorecer a compreensão da temática e o envolvimento dos estudantes. Além disso, o relato evidencia que a escolha intencional das metodologias constitui um elemento essencial para qualificar intervenções educativas no ambiente escolar, fortalecendo o papel da tutoria na construção de práticas pedagógicas mais efetivas.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Ensino; Aprendizagem
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260922-metodologias-ativas-na-tutoria-da-residencia-multiprofissional-relato-de-experie

FARMACOLOGIA DO TRANSPLANTE: O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS E GAMIFICAÇÃO NO ENSINO DE IMUNOSSUPRESSORES PARA GRADUAÇÃO

Protocolo 20260925 · Pôster Virtual
Katrine da Silva Pereira*; Gabriel Alencar Accioly; Ivna Macêdo de Lemos; Vinícius Lagos Cardoso; Clara Vitoria Cavalcante Carvalho; Raquel Michele de Andrade Cavalcante; Alene Barros de Oliveira
Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC

Introdução: O transplante de órgãos demanda uma terapia imunossupressora contínua e monitorização rigorosa, exigindo do farmacêutico clínico competência técnica na identificação de classes, posologia e manejo de RAMs, conforme preconizado por diretrizes internacionais de segurança do paciente (KDIGO). Contudo, a complexidade farmacológica dos imunossupressores impõe desafios pedagógicos na formação acadêmica, sendo necessária a implementação de metodologias ativas que favoreçam a aprendizagem significativa dos estudantes. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo avaliar uma intervenção educativa (aula teórica dialogada + gamificação) e seu impacto na fixação do conhecimento para alunos da graduação do curso de Farmácia.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência com abordagem quantitativa, realizado com discentes da graduação em Farmácia, em junho de 2026. A intervenção educativa foi estruturada em três etapas: (1) aplicação de um teste de conhecimento (pré-teste) composto por duas questões objetivas (Q1 e Q2) e uma questão de verdadeiro/falso (Q3) — englobando identificação de fármacos, classificação farmacológica e reconhecimento de Reações Adversas a Medicamentos (RAMs) — elaborado com base no conteúdo da aula; (2) realização da aula pela farmacêutica preceptora da ênfase de Transplante de um Hospital Universitário (HU); (3) revisão teórica da aula sobre imunossupressores em transplante e criação de um jogo de dominó temático na plataforma Canva, pela residente farmacêutica da ênfase de Transplante do HU. Após a aula teórica e a gamificação, o instrumento foi reaplicado (pós-teste), mediante consentimento dos discentes, e os dados corrigidos foram tabulados para realização de uma análise comparativa do desempenho acadêmico, a fim de avaliar a eficácia da estratégia de ensino empregada.
Resultados/Discussão: No total, 16 discentes participaram da aula. No pré-teste, o desempenho foi de 13 acertos na Q1 (identificação do fármaco imunossupressor), 12 na Q2 (agrupamento do imunossupressor por classe farmacológica) e na Q3 (marcar V ou F em relação às ocorrências de RAM com uso de imunossupressores), dentre as 4 afirmativas, 11 alunos acertaram no mínimo 50% dos itens. Após a aula dialogada, foi realizada a divisão da turma em dois grupos de 8 alunos, para a aplicação do jogo de dominó dos imunossupressores. Os alunos precisavam

utilizar dos conhecimentos teóricos adquiridos na aula para conectar as peças e formar a ordem correta. Ao final, apenas uma equipe acertou a sequência do dominó, sendo realizada a revisão da sequência da outra equipe para identificar a peça a ser corrigida, o que auxiliou no engajamento e na fixação de conceitos importantes da aula. Após a reaplicação do teste, observou-se evolução no desempenho dos alunos em todas as questões: 16 acertos na Q1, 13 na Q2 e 16 na Q3, considerando que todos os alunos acertaram no mínimo 50% dos itens na última questão.
Considerações finais: As metodologias ativas aplicadas nesta aula, ao integrar teoria e prática, permitiram aos alunos uma imersão na complexa farmacoterapia e realidade clínica do Transplante. Tais estratégias mostraram-se eficazes para o engajamento e a consolidação do aprendizado entre os farmacêuticos clínicos em formação, como também demonstrou ser um recurso importante para a prática docente em preceptoria de residentes farmacêuticos.
Palavras-chave: Gamificação; Farmacologia; Transplante
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260925-farmacologia-do-transplante-o-uso-de-metodologias-ativas-e-gamificacao-no-ensino

CINE DEBATE E PROTAGONISMO JUVENIL: CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O FORTALECIMENTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Protocolo 20260926 · Pôster Virtual
Izabelle Maximo Mageski*; Kerolaine Acario Estanislau Junior; Beatriz Soares da Luz
Universidade Federal Fluminense

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) representa uma estratégia de articulação entre saúde e educação, possibilitando a construção de ações voltadas à promoção da saúde e ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. No entanto, as práticas educativas desenvolvidas nesse contexto frequentemente permanecem centradas na transmissão vertical de informações, limitando a participação ativa dos estudantes. Nesse cenário, o profissional residente encontra um campo privilegiado para a implementação de metodologias participativas capazes de fortalecer o diálogo entre serviços, escolas e comunidade. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de utilização do cine debate como estratégia de promoção da escuta qualificada e do protagonismo juvenil no âmbito do Programa Saúde na Escola.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por enfermeiras residentes em Saúde da Família em escolas públicas do território adscrito. A atividade consistiu na exibição de produções audiovisuais brasileiras seguidas de rodas de conversa mediadas pelas residentes, abordando temáticas relacionadas ao cotidiano dos adolescentes. A proposta foi fundamentada em metodologias ativas e participativas, compreendendo os estudantes como sujeitos produtores de conhecimento e protagonistas do processo educativo.
Resultados/Discussão: O cine debate configurou-se como um potente dispositivo pedagógico de aproximação entre adolescentes, escola e equipe de saúde. As narrativas emergidas durante os encontros evidenciaram demandas, inquietações e experiências frequentemente invisibilizadas nos espaços formais de cuidado e educação. A metodologia favoreceu a construção de um ambiente de confiança, ampliando a participação dos estudantes e estimulando reflexões críticas sobre temas presentes em seus cotidianos. Para além da promoção da saúde, a experiência possibilitou o exercício da escuta como prática democrática, reconhecendo os adolescentes como sujeitos de direitos e atores centrais na construção das ações desenvolvidas. No campo formativo, a atividade contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à educação em saúde, ao trabalho multiprofissional e à integração ensino-serviço-comunidade, fortalecendo uma perspectiva de cuidado comprometida com os princípios da participação social e da integralidade.

Considerações finais: A experiência demonstrou que o cine debate ultrapassa a condição de recurso didático, constituindo-se como estratégia de produção de cuidado, fortalecimento de vínculos e valorização das vozes juvenis. Ao promover espaços de diálogo horizontal e reflexão compartilhada, a metodologia contribuiu para o fortalecimento do Programa Saúde na Escola e para a formação de residentes capazes de construir práticas educativas mais democráticas, participativas e alinhadas às necessidades dos territórios.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Adolescente; Programas de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260926-cine-debate-e-protagonismo-juvenil-contribuicoes-da-residencia-multiprofissional

UMA ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE CENTRADA NO TERRITÓRIO

Protocolo 20260951 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Samuel Lucas Calmon Rodrigues*; Juliana Marques Benedito

Secretaria municipal de saúde de Dourados; Fiocruz

Introdução: A formação em residência na Atenção Primária à Saúde (APS) frequentemente permanece centrada na consulta clínica individual, restringindo aprendizagens relacionadas à gestão do cuidado, à participação social, à vigilância em saúde e ao trabalho interprofissional. Em contraposição, os problemas concretos do território e suas vulnerabilidades constituem potentes disparadores de aprendizagem significativa. Este trabalho objetiva relatar uma estratégia pedagógica de preceptoria voltada ao desenvolvimento integrado de competências clínicas, sanitárias, gerenciais e comunitárias, na qual demandas reais do território foram utilizadas como eixo organizador do processo ensino-aprendizagem de residentes em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família.

Métodos: Trata-se de relato de experiência desenvolvido em unidade de APS, em programa de residência em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família. Entre maio de 2025 e maio de 2026, problemas prioritários do território foram identificados de forma compartilhada em reuniões mensais entre preceptores, residentes e supervisão. Seguiram-se o planejamento, a execução e a avaliação de intervenções conduzidas pelos residentes, com responsabilidades distribuídas pela equipe, sobre as fragilidades identificadas. As ações envolveram a qualificação do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), a reorganização de grupos de pessoas com doenças crônicas, o planejamento territorial para busca ativa de tuberculose e o fortalecimento da participação social por meio do Conselho Local de Saúde. Ao final do ciclo, momentos de feedback avaliaram as ações e definiram quais incorporar de modo regular aos fluxos da unidade.

Resultados/Discussão: A organização da aprendizagem a partir dos problemas do território aproximou a formação das necessidades concretas do SUS. Entre os resultados, destacam-se a implantação do Conselho Local de Saúde, até então inexistente na unidade, com participação regular dos residentes; a ampliação do número de usuários acompanhados pelo PBF (de 924 para 1387, e de 297 para 430 entre menores de 12 anos); e a reorganização do cuidado em doenças crônicas, deslocando a atuação médico-centrada em grupos restritos (hiperdias) para uma abordagem interdisciplinar regular. Observou-se maior protagonismo dos residentes na elaboração de projetos de intervenção, no trabalho interprofissional, no uso de indicadores e no planejamento em saúde, com aproximação concreta das populações em situação de vulnerabilidade. A experiência deslocou o foco da aprendizagem centrada em procedimentos para a resolução de problemas reais, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade. Nessa perspectiva, o território deixou de ser apenas cenário de prática para assumir função estruturante do currículo em serviço, articulando competências em torno das necessidades da população e da equidade no cuidado.

Considerações finais: A utilização do território como eixo organizador da preceptoria mostrou-se estratégia potente para qualificar a formação em residência, favorecendo aprendizagens

contextualizadas e adequadas à comunidade adscrita, o que favorece o combate das desigualdades em saúde. A sistematização da experiência sugere um modelo pedagógico replicável em outros programas orientados pelos princípios da APS e da Educação Permanente em Saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Internato e Residência; Educação baseada em competências m

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260951-uma-estrategia-pedagogica-para-a-formacao-em-saude-centrada-no-territorio

ESTUDO DE CASO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260953 · Pôster Virtual

Rayssa Robalo Apolinario*; Mariana Abrão Czopko; Brenda Lamb de Saibro; Krishna Luceli Guimarães Morais; Melissa Alves Medeiros

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A residência multiprofissional em saúde fundamenta-se na aprendizagem em serviço e na Educação Interprofissional, compreendida como o processo em que profissionais aprendem com, sobre e entre si para fortalecer a colaboração e qualificar o cuidado em saúde. No contexto da emergência de um hospital de alta complexidade, pacientes com demandas clínicas complexas frequentemente apresentam necessidades que extrapolam a atuação de um único núcleo profissional, exigindo a articulação entre diferentes áreas para a construção de um plano terapêutico integral. Nesse cenário, o estudo de caso configura-se como uma estratégia de ensino-aprendizagem capaz de promover reflexão crítica, integração entre saberes e desenvolvimento de competências colaborativas. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de um estudo de caso interprofissional como ferramenta de Educação Interprofissional na formação de residentes em saúde.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência referente à realização de um estudo de caso desenvolvido por residentes do primeiro ano das áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social. A atividade foi construída a partir de um caso vivenciado na rotina assistencial da emergência, envolvendo um paciente com múltiplas demandas clínicas, funcionais e psicossociais, cuja complexidade exigia a atuação integrada de diferentes profissões. A discussão foi mediada por preceptores do programa e contemplou a apresentação do caso, a identificação das necessidades do usuário, a análise das especificidades de atuação de cada núcleo profissional e a construção compartilhada de propostas terapêuticas.

Resultados/Discussão: A realização do estudo de caso possibilitou ampliar a compreensão sobre as atribuições e competências de cada profissão no cenário da emergência, favorecendo o reconhecimento da complementaridade entre os diferentes núcleos profissionais e da importância da comunicação para a tomada de decisão compartilhada. A discussão permitiu analisar diferentes dimensões do cuidado, incluindo aspectos clínicos, funcionais, nutricionais, farmacoterapêuticos, emocionais e sociais, evidenciando a interdependência entre as práticas profissionais na construção de um plano terapêutico integral. A experiência evidenciou o estudo de caso como uma estratégia de Educação Interprofissional, ao favorecer a aprendizagem com, sobre e entre as diferentes profissões, fortalecendo competências colaborativas e ampliando a compreensão sobre o trabalho em equipe. Além disso, a atividade estimulou o raciocínio clínico interprofissional, a reflexão crítica sobre a prática assistencial e o reconhecimento da importância do cuidado centrado nas necessidades do usuário, incentivando a continuidade de iniciativas semelhantes como estratégia de aprendizagem em serviço.

Considerações finais: O estudo de caso mostrou-se uma ferramenta potente para o desenvolvimento da Educação Interprofissional durante a residência multiprofissional, favorecendo a integração entre diferentes núcleos profissionais, a reflexão crítica sobre a

prática e a construção compartilhada do cuidado. A experiência reforça o potencial dessa estratégia para qualificar a formação dos residentes, fortalecer o trabalho colaborativo e contribuir para práticas assistenciais alinhadas aos princípios da integralidade e da atenção centrada na pessoa no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Equipe multiprofissional; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260953-estudo-de-caso-como-estrategia-de-educacao-interprofissional-na-residencia-multi

BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS DE VIOLÊNCIA E ARBOVIROSES EM LIMOEIRO DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM RESIDENTES

Protocolo 20260954 · Pôster Virtual
Iury da Silva Pereira*; Alinny Alice Batista; Maria Sayonara Formiga Coelho; Thalita Soares Rimes
ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; Prefeitura municipal de Limoeiro do Norte

Introdução: A violência contra a mulher e a criança, bem como as arboviroses com ênfase na dengue, representam graves desafios de saúde pública que exigem a atuação rápida e contínua da Vigilância Epidemiológica no município de Limoeiro do Norte. Enquanto a violência é caracterizada por um fenômeno complexo com impactos físicos, emocionais e sociais que afetam diversos grupos populacionais, a dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, cuja vigilância é fundamental para monitorar a disseminação e evitar formas graves. A identificação e a notificação desses agravos são ferramentas indispensáveis para subsidiar a rede de proteção, orientar políticas públicas e garantir o cuidado integral à população. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da construção dos boletins epidemiológicos de Limoeiro do Norte referentes à violência interpessoal e às arboviroses no ano de 2026, fortalecendo as ações de vigilância, prevenção e controle no território municipal.
Métodos: A metodologia empregada na elaboração dos boletins baseia-se na coleta e análise de dados de notificação compulsória, como os registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para casos de violência. A abordagem inclui a atuação articulada entre as secretarias de saúde, assistência social e órgãos de segurança, bem como o envolvimento de diversos setores no enfrentamento das arboviroses. A vigilância epidemiológica contínua é fundamental para identificar perfis, fatores de vulnerabilidade e territórios mais afetados, permitindo a orientação de ações intersetoriais e baseadas em evidências. A participação ativa da comunidade é reconhecida como um pilar para o sucesso das iniciativas de saúde pública.
Resultados/Discussão: A análise dos boletins revela padrões distintos e preocupantes. No que tange à violência contra mulher e criança, observou-se a predominância de violência física, negligência e psicológica, com um aumento significativo nas notificações em 2025. O perfil das vítimas indica maior proporção de pessoas que se autodeclaram pardas e uma concentração de casos nas faixas etárias de 20 a 39 anos, embora todas as idades sejam afetadas. Em relação às arboviroses, especificamente a dengue, foram registradas 91 notificações de casos suspeitos entre janeiro e junho de 2026. Destes, 68 (74,7%) foram descartados, 13 (14,3%) permanecem em investigação e 10 (11,0%) foram confirmados. Esses dados sublinham a persistência da circulação do Aedes aegypti e a necessidade de reforçar as medidas de prevenção e o reconhecimento precoce dos sintomas para reduzir a morbimortalidade.
Considerações finais: Os boletins epidemiológicos de Limoeiro do Norte demonstram a importância vital da vigilância em saúde para o enfrentamento de problemas complexos como a violência e as arboviroses. A articulação entre os serviços de saúde, a comunidade e outros setores é crucial para organizar as ações, fortalecer o monitoramento e garantir a proteção integral das vítimas de violência e a prevenção eficaz das doenças transmitidas por vetores. A notificação adequada e o acompanhamento dos casos são pilares para subsidiar políticas públicas mais efetivas e adaptadas à realidade local, visando a melhoria contínua da saúde e bem-estar da população.

Palavras-chave: Violência; Arboviroses; Limoeiro do Norte; Vigilância Epidemiológica
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260954-boletins-epidemiologicos-de-violencia-e-arboviroses-em-limoeiro-do-norte-relato

ATUAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO DESASTRE DAS ENCHENTES NO RIO GRANDE DO SUL: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E CUIDADO BIOPSICOSSOCIAL NO SUS

Protocolo 20260959 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Daniel Dall'igna Ecker*; Caroline Flores Zanin; Nicole Zortéa
Escola de Saúde Pública de Florianópolis (ESP/SMS), Santa Catarina, Brasil; Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS), Santa Catarina, Brasil; Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Santa Catarina, Brasil

Introdução: As enchentes que atingiram o Rio Grande do Sul (RS) em maio de 2024 configuraram uma das maiores catástrofes socioambientais da história recente do Brasil. O que a Residência Multiprofissional faz quando o SUS enfrenta uma catástrofe? Este trabalho relata a atuação de Residentes Multiprofissionais em força tarefa frente às enchentes no Rio Grande do Sul em 2024, analisando suas contribuições para a formação interprofissional e o fortalecimento das redes de atenção.
Métodos: O Projeto de Extensão foi desenvolvido por Residentes de Enfermagem, Psicologia, Nutrição, Serviço Social e Fonoaudiologia, organizado em parceria com a Universidade, gestores das políticas municipais de Saúde e Assistência Social de um município do RS. Durante 7 (sete) dias, a Equipe Multiprofissional atuou em um grande abrigo destinado à população desalojada pelas enchentes, realizando diagnóstico territorial, busca ativa, acolhimento multiprofissional, avaliação clínica e psicossocial, identificação de vulnerabilidades e apoio às equipes locais. Posteriormente, foram realocados para outro abrigo com 383 pessoas acolhidas, onde atuaram junto ao CRAS, cadastrando aproximadamente 150 a 200 famílias por dia no Cadastro Único.
Resultados/Discussão: A experiência mostrou que os efeitos da enchente ultrapassaram as demandas clínicas imediatas. A perda da moradia acompanhou a perda de documentos pessoais, interrupção de tratamentos, insegurança alimentar, sofrimento emocional intenso, ruptura de vínculos familiares e comunitários, dificuldades de acesso a benefícios sociais e agravamento de condições crônicas de saúde. Dessa forma, a Residência não foi apenas mão de obra voluntária, ela produziu inteligência para o cuidado: a) identificou demandas invisíveis; b) reorganizou prioridades; c) articulou Saúde e Assistência Social; d) fortaleceu a resposta do SUS. A organização multiprofissional possibilitou responder de forma articulada às necessidades identificadas. A Enfermagem realizou triagem clínica, avaliação do estado geral de saúde e apoio à dispensação de medicamentos; a Fonoaudiologia avaliou segurança alimentar por via oral, principalmente entre crianças pequenas e idosos fragilizados; a Nutrição desenvolveu avaliação nutricional, adequação dietética e dispensação de fórmulas infantis; a Psicologia realizou acolhimento, escuta qualificada e intervenções psicoeducativas relacionadas às repercussões emocionais do desastre; e o Serviço Social orientou sobre acesso a direitos, benefícios sociais, atualização do Cadastro Único e emissão de segunda via de documentos. A experiência em um cenário de elevada complexidade desenvolveu competências relacionadas ao trabalho colaborativo, à educação interprofissional, à gestão de crises, à tomada de decisões compartilhadas e à atuação orientada pelas necessidades do território.
Considerações finais: A experiência demonstrou que os Projetos de Extensão universitária, articulados aos Programas de Residência Multiprofissional, podem ampliar a capacidade de resposta do SUS em situações de desastre, ao integrar formação, assistência, gestão e compromisso social. Ao mesmo tempo, as catástrofes climáticas denunciam, escancaradamente, as desigualdades estruturais ao mostrar as iniquidades em torno de gênero, raça, etnia e territorialidade condicionam diferentes formas de adoecimento, acesso ao

cuidado e impactam na forma como os sofrimentos biopsicossociais são vivenciados. Por fim, a Residência Multiprofissional cumpre sua missão ao formar profissionais capazes de responder às necessidades da população em contextos de elevada complexidade, permanecendo ao lado das pessoas quando o SUS é mais necessário.

Palavras-chave: Internato e Residência; Sistema Único de Saúde; Desastres
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260959-atuacao-de-residentes-multiprofissionais-no-desastre-das-enchentes-no-rio-grande

CONDIÇÕES DE TRABALHO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E SUAS REPERCUSSÕES NO PROCESSO FORMATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20260966 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Josefa Camila Marques Silva*; Nyvia Lorrane Ferreira Bezerra
ESP CE

Introdução: A residência multiprofissional é uma modalidade de pós-graduação caracterizada pelo seu diferencial teórico-prático e atuação no campo de trabalho. A oportunidade de atuação profissional no campo da especialização é primordial para uma formação completa do residente, permitindo que os participantes apliquem conhecimentos teóricos, absorvam aprendizados durante as colaborações multiprofissionais, e principalmente, obtenham compreensão situacional da população, a fim de entender como este quesito pode fundamentar e influenciar no planejamento e ações de saúde. Todavia, para alcance destes objetivos se faz necessário a oferta de um ambiente preparado e condições de trabalho adequadas para atuação do residente. O trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes multiprofissionais, analisando as condições de trabalho vivenciadas nos serviços e suas influências no processo formativo e o desenvolvimento da prática profissional.
Métodos: O presente estudo trata-se de um relato de experiência, elaborado a partir das vivências e percepções desenvolvidas no período de Março a Junho de 2026, realizadas durante a rotina de trabalho em uma residência multiprofissional em vigilância em saúde.
Resultados/Discussão: A experiência permitiu observar diferentes aspectos relacionados às condições de trabalho durante a vivência nos serviços de vigilância em saúde, evidenciando desafios estruturais e organizacionais que impactam diretamente no processo formativo e na atuação do residente, sobretudo no que se refere ao aprimoramento profissional. Entre as principais fragilidades observadas destacou-se a carga horária extensa, que pode favorecer o desgaste físico e mental, além de dificultar o equilíbrio entre atividades teórico-práticas e a qualidade de vida dos residentes. Em outro aspecto, a insuficiência de recursos materiais, especialmente de equipamentos de informática e a limitada disponibilidade de veículos para a realização de atividades, comprometendo tanto a realização de visitas externas e ações de campo quanto a participação em atividades relacionadas à análise e monitoramento dos sistemas de informação da vigilância em saúde. Além das questões estruturais, verificou-se que o preparo institucional exerce papel determinante na experiência formativa. Equipes preparadas para integrar residentes favorecem a construção de aprendizados e o desenvolvimento da autonomia profissional. Em contrapartida, fragilidades nesse processo podem gerar insegurança, sofrimento psíquico, dificuldades de adaptação e menor inserção nas atividades desenvolvidas pelos serviços.
Considerações finais: As vivências relatadas evidenciaram que a efetividade das ações planejadas dependem tanto da disponibilidade de recursos físicos e estruturais quanto de condições justas e adequadas de trabalho como, suporte da equipe, colaboração interprofissional e carga horária justa. Por outro lado, apesar dos desafios, a experiência proporcionou reflexões importantes sobre o processo de trabalho, contribuindo para o desenvolvimento do pensamento crítico, fortalecimento das relações interpessoais e trabalho em equipe, capacidade de adaptação do planejamento às diferentes realidades do território e

amadurecimento profissional.

Palavras-chave: Condições de trabalho; Residência Multiprofissional; SUS

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260966-condicoes-de-trabalho-na-residencia-multiprofissional-em-saude-e-suas-repercusso

VER-SUS COMO ESPAÇO DE EDUCAÇÃO NO TRABALHO: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE

Protocolo 20260973 · Pôster Virtual

Maria Kaliane de Oliveira Pereira*; Ana Rayanne de Sousa Ferreira; Luan Duarte Romão; Isabela Lunara Alves Barbalho; Geovanna Correia Alcantara; Letícia Maria da Silva Araújo; Thaylis de Lima Abreu; Natielly Nobre de Sousa

Escola de Saúde pública do Ceará; Escola de Saúde Pública do Ceará; ESP CE; ESP/PB; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: As residências em área profissional da saúde são uma modalidade de pós-graduação lato sensu fundamentada na educação em serviço, que valoriza os processos formativos por meio da articulação entre atividades práticas e teóricas. Entretanto, embora as residências priorizem a educação em serviço, nem sempre os residentes têm acesso a espaços formativos que ampliem sua compreensão sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) para além do cenário de prática cotidiana. Nesse contexto, destaca-se o Programa de Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS), que proporciona aos residentes uma imersão nos territórios e nas redes de produção do cuidado, fortalecendo o processo formativo por meio do contato direto com diferentes territórios e povos, em uma perspectiva crítica, reflexiva e transformadora. Dessa forma, este estudo teve como objetivo analisar as contribuições da participação no VER-SUS para a educação no trabalho, a educação interprofissional e a integração ensino-serviço-comunidade.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e crítico, construído a partir da participação em atividades do VER-SUS durante a residência em saúde, analisando suas contribuições para a educação no trabalho, a educação interprofissional e a integração ensino-serviço-comunidade.

Resultados/Discussão: Durante a vivência foi possível conhecer, de forma ampliada, os diferentes modos de produzir saúde e vivenciar a realidade do SUS em vivenciar a realidade do SUS em diferentes territórios e junto a povos e comunidades distintos daqueles presentes no cotidiano da residência, aproximando-os dos saberes e das práticas populares. A participação no VER-SUS possibilitou compreender formas de produção do cuidado construídas em territórios marcados pelas lutas pelo território, pela valorização da cultura e dos saberes ancestrais, bem como pela resistência de comunidades tradicionais na defesa da saúde, de seus modos próprios de viver, cuidar e se alimentar. Durante as discussões realizadas na vivência, observou-se que as comunidades enfatizavam a defesa de um SUS público, criticavam processos de privatização e questionavam modelos de atenção centrados em indicadores quantitativos, defendendo formas de cuidado coerentes com seus modos de vida, cultura e organização social. Tais questões tornam evidentes que a defesa do território, da cultura e dos modos de produzir saúde nessas comunidades também é, fundamentalmente, uma luta política contra processos históricos de invisibilização, exploração e expropriação. Essas vivências evidenciaram que espaços formativos como o VER-SUS ampliam a compreensão sobre as múltiplas formas de produzir cuidado, fortalecendo a educação interprofissional e a integração ensino-serviço-comunidade.

Considerações finais: A participação dos residentes no VER-SUS configura-se como uma potente estratégia de educação no trabalho, pois amplia a compreensão sobre diferentes realidades do SUS e favorece novas perspectivas sobre o cuidado, valorizando os saberes populares e as iniciativas comunitárias. Além disso, fortalece a integração ensino-serviço-comunidade, estimula a educação interprofissional e contribui para a formação de profissionais capazes de

compreender o cuidado em suas dimensões territorial, social e cultural, em consonância com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Educação Interprofissional; Educação em Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260973-ver-sus-como-espaco-de-educacao-no-trabalho-contribuicoes-para-a-formacao-de-res

PRECEPTORIA COMO DISPOSITIVO PEDAGÓGICO NA FORMAÇÃO CRÍTICA NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA: EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Protocolo 20260974 · Pôster Virtual

Aline Macedo Santana Duarte*; Maria Karoline de Moura Lobo; Cícera Nayla Cleidiana dos Santos; Ana Flávia Pereira Monteiro; Déborah Ellen da Silva Xavier
Universidade Regional do Cariri (URCA

Introdução: A residência multiprofissional em Saúde Coletiva constitui um espaço estratégico de formação em serviço, no qual se articulam ensino, trabalho e produção do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como cenário central. Nesse contexto, a preceptoria se configura como um dispositivo pedagógico essencial para a mediação entre teoria e prática, contribuindo para uma formação crítica, reflexiva e alinhada às necessidades do território. Considerando a relevância desse papel na qualificação do processo formativo e no fortalecimento do trabalho interprofissional, este estudo tem como objetivo relatar a experiência da preceptoria no acompanhamento de residentes em Saúde Coletiva na APS.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da vivência de uma preceptora na Estratégia Saúde da Família (ESF), no período de março de 2025 a março de 2026. A inserção dos residentes na unidade ocorreu por meio do reconhecimento inicial do território e da população adscrita, com identificação das principais demandas de saúde. A partir desse diagnóstico situacional, as ações foram planejadas de forma coletiva, considerando as necessidades locais e a organização do processo de trabalho na APS. O processo formativo envolveu acompanhamento das atividades em serviço, utilização de registros do cotidiano, reuniões de equipe e espaços de discussão formativa. Foram utilizadas ferramentas de organização do trabalho como construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS), realização de salas de situação e uso de planilhas para sistematização e organização dos dados do território.

Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que a preceptoria se constitui como um dispositivo pedagógico central na formação em serviço, ao favorecer a articulação entre teoria e prática e a problematização do processo de trabalho em saúde. Observou-se o desenvolvimento de um olhar crítico sobre o território, com ampliação da compreensão das necessidades de saúde da população e dos determinantes sociais que atravessam o cuidado. O planejamento coletivo das ações a partir do diagnóstico territorial fortaleceu a autonomia dos residentes e a corresponsabilização no processo de trabalho, contribuindo para práticas mais integradas e menos fragmentadas na APS. As ferramentas como PTS, salas de situação e monitoramento de indicadores qualificaram a organização do cuidado e subsidiaram a tomada de decisão no cotidiano do serviço. Além disso, os espaços de discussão crítica promovidos pela preceptoria favoreceram uma formação interprofissional, colaborativa e alinhada aos princípios do SUS, especialmente integralidade, equidade e participação social.

Considerações finais: Conclui-se que a preceptoria se constitui como um dispositivo pedagógico essencial na residência em Saúde Coletiva, contribuindo para uma formação crítica, reflexiva e comprometida com as necessidades do território. Sua atuação fortalece a integração ensino-serviço e qualifica o processo formativo no cotidiano das práticas em saúde na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Preceptoria

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260974-preceptoria-como-dispositivo-pedagogico-na-formacao-critica-na-residencia-em-sau

RODA DE CAMPO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA EXPERIÊNCIA SOBRE ESPIRITUALIDADE NA APS

Protocolo 20260983 · Pôster Virtual

Pedro Santos Ribeiro Lages*; Maria Eduarda Souza Alves de Moura; Antonio Luan Vasconcelos de Sousa

Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes; Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) busca oferecer um cuidado integral, considerando os diferentes fatores que influenciam a saúde dos usuários. Nesse contexto, a espiritualidade pode exercer papel importante no enfrentamento do adoecimento, na adesão ao tratamento e na forma como cada pessoa vivencia seu processo de saúde e doença. Apesar disso, esse tema ainda é pouco discutido na formação dos profissionais de saúde, o que pode dificultar sua abordagem na prática. As rodas de campo desenvolvidas na residência multiprofissional representam um importante espaço de educação permanente, favorecendo a troca de experiências e a reflexão sobre situações vivenciadas no cotidiano dos serviços. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma roda de campo sobre espiritualidade na APS, organizada e conduzida pelos próprios residentes de uma equipe eMulti.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma roda de campo realizada no turno noturno, planejada e conduzida pelos residentes de uma mesma equipe eMulti. A temática surgiu a partir das vivências dos residentes durante a atuação na APS, nas quais foi possível perceber a presença da espiritualidade em diferentes situações de cuidado. A roda de campo foi dividida em dois encontros. No primeiro, foram abordados os conceitos de espiritualidade, religião e religiosidade, enfatizando suas diferenças e suas implicações para a prática em saúde. Ao final desse encontro, foram disponibilizados dois artigos científicos sobre espiritualidade na APS para leitura prévia, que serviram como base para a discussão do segundo encontro. Nesse momento, foi aprofundada a reflexão sobre a espiritualidade no cuidado em saúde na APS, por meio de uma discussão dialogada, estimulando a participação de todos e a troca de experiências acerca das situações vivenciadas no território.

Resultados/Discussão: A roda de campo possibilitou ampliar a compreensão dos participantes sobre a espiritualidade como uma dimensão que pode estar presente no cuidado, respeitando sempre as crenças, os valores e a autonomia dos usuários. As discussões mostraram que reconhecer essa dimensão contribui para fortalecer o vínculo entre profissionais e comunidade, ampliar a escuta qualificada e favorecer um cuidado mais humanizado. Além disso, a experiência evidenciou a potência das rodas de campo como estratégia de formação, ao permitir que os próprios residentes identifiquem temas relevantes a partir da prática e assumam o protagonismo na condução dos momentos de aprendizagem. Essa autonomia favorece o desenvolvimento do pensamento crítico, da capacidade de reflexão e do trabalho colaborativo entre os diferentes núcleos profissionais.

Considerações finais: A experiência reforçou a importância de discutir temas pouco explorados na formação, mas frequentemente presentes no cotidiano da APS, como a espiritualidade. Também evidenciou que as rodas de campo são uma estratégia potente de educação permanente, estimulando a autonomia dos residentes, a aprendizagem compartilhada e a construção de um cuidado mais integral, crítico e sensível às necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Espiritualidade; Atenção Primária à Saúde; Pessoal de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260983-roda-de-campo-como-estrategia-de-educacao-permanente-uma-experiencia-sobre-espir

A PRECEPTORIA QUE QUEREMOS: CONTRIBUIÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Protocolo 20260985 · Comunicação Oral
Leonardo Rabelo*; Xênia Maria Tamborena Barros; Rosana Maria de Lima
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Introdução: As Residências em Área Profissional de Saúde constituem uma importante estratégia de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), integrando ensino-serviço-comunidade e contribuindo para a formação de profissionais, mantendo compromisso na articulação de competências teóricas, técnicas e ético-políticas. Nesse contexto, a preceptoria constitui-se como espaço orientativo e de reflexão crítica sobre o cuidado em saúde. Este trabalho objetiva defender a concepção da preceptoria como um dos eixos estruturantes da formação em residências em saúde e da consolidação dos princípios do SUS. Além disso, busca relatar desafios identificados neste processo, visando fomentar a discussão sobre estratégias para o seu fortalecimento.
Métodos: Método: Relato de experiência analítico-reflexivo sobre a vivência da preceptoria em um hospital de alta complexidade, no contexto da residência multiprofissional em saúde, integrando as perspectivas do residente e de preceptores no processo de ensino-aprendizagem.
Resultados/Discussão: Discussão: Dentre outros aspectos, compete ao preceptor exercer a função de orientador para o residente nas atividades cotidianas e identificar oportunidades para o desenvolvimento de competências profissionais. Ao residente, cabe ser corresponsável pelo processo de formação e pela integração ensino-serviço, desencadeando reconfigurações no campo por meio de novas relações interprofissionais, organizacionais, ético-humanísticas e técnico-sócio-políticas. A interlocução desses atores no cenário de prática configura como o espaço de preceptoria, aqui compreendido enquanto construção com características singulares, dinâmica, inquietante, crítico-reflexiva e voltada a responder às demandas dos serviços, além de contribuir para o fortalecimento do SUS. As vivências nas residências em saúde possibilitaram identificar diferentes modalidades de preceptoria, incluindo espaços realizados pelos núcleos e campos, como preceptorias individuais e coletivas. A preceptoria individual caracteriza-se pelo acompanhamento contínuo entre preceptor e residente, possibilitando a reflexão crítica sobre o processo formativo. Ultrapassa a discussão de casos isolados, promovendo diálogo qualificado que favorece a construção compartilhada do conhecimento, o desenvolvimento da autonomia e o reconhecimento de ambos os sujeitos como participantes do processo de ensino-aprendizagem. A preceptoria coletiva reúne mais de um preceptor e residente em um mesmo espaço formativo, favorecendo troca de experiências, problematização das práticas e construção coletiva de saberes. Essa modalidade fortalece a aprendizagem, amplia análises dos processos de trabalho e contribui para a formação pautada na interdisciplinaridade, na educação permanente em saúde e nos princípios do SUS. Identificam-se desafios que repercutem na ideal materialização das preceptorias: sobrecarga de trabalho, ausência de tempo protegido para as atividades, insuficiência de espaços de educação permanente que abordem a diversidade de concepções sobre o papel do preceptor e ausência de remuneração para o desempenho da função.
Considerações finais: Considerações finais: É necessário fortalecer o debate sobre a concepção de preceptoria, reconhecendo-a como função pedagógica essencial para a consolidação das Residências em Saúde e fortalecimento do SUS. Evidencia-se a necessidade de as instituições formadoras consolidarem a preceptoria, considerando a relevância de sua função político pedagógica na qualificação da formação de especialistas em sua área de concentração. Coloca-se a necessidade de redimensionar a carga assistencial do profissional que assumirá as demandas da residência em saúde, bem como de qualificar o trabalhador que exercerá o papel de preceptor.
Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Preceptoria; Formação em Serviço

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260985-a-preceptoria-que-queremos-contribuicoes-para-o-fortalecimento-das-residencias-e

APRENDER E ENSINAR: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO DE AÇÕES DE EXTENSÃO

Protocolo 20260990 · Pôster Virtual
Max Amaral Balieiro*; Camila Rodrigues Barbosa Nemer; Nádia Cecilia Barros Tostes; Nely Dayse Santos da Mata; Zenith Rosa Silvino
Universidade Federal do Amapá; Universidade Federal Fluminense

Introdução: A residência multiprofissional em saúde constitui um importante espaço de formação em serviço, possibilitando a articulação entre conhecimentos teóricos e práticas assistenciais. Além da qualificação técnico-científica, esse processo favorece o desenvolvimento de competências relacionadas ao ensino, à liderança e ao trabalho em equipe. Nesse contexto, o acompanhamento destaca-se como estratégia de aprendizagem capaz de fortalecer a formação de estudantes e profissionais de saúde. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de um enfermeiro residente atuando como profissional que realiza acompanhamento em atividades vinculadas a um grupo de pesquisa e extensão.
Métodos: Trata-se de um estudo observacional, descritivo, baseado na experiência de um enfermeiro residente em Saúde Coletiva em programa de residência multiprofissional. As atividades ocorreram entre março de 2025 e março de 2026, durante consultas de enfermagem realizadas em ambulatório vinculado ao Sistema Único de Saúde, voltadas ao acompanhamento de adolescentes grávidas, puérperas e de seus filhos até os cinco anos de idade. Os atendimentos aconteciam nos turnos da manhã. Durante as consultas, acadêmicos de enfermagem participavam das atividades sob supervisão direta do residente, que desempenhava o papel de profissional acompanhante.
Resultados/Discussão: Ao longo do período, os acadêmicos participaram ativamente das consultas, desenvolvendo habilidades relacionadas à coleta de dados, anamnese, exame físico, registro das informações clínicas e educação em saúde. A assistência foi conduzida com base em protocolos da Atenção Primária à Saúde, incluindo diretrizes voltadas à saúde da mulher e da criança, cadernos da Atenção Básica, normativas municipais e estaduais, além das recomendações atualizadas do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Enfermagem. Os estudantes também acompanharam atividades de prescrição de suplementações e medicamentos previstos em protocolos, solicitação de exames complementares e encaminhamentos para outros profissionais quando necessário. A supervisão contínua favoreceu a discussão de casos clínicos, a correção de condutas e o desenvolvimento do raciocínio clínico, aproximando os conteúdos teóricos das situações vivenciadas nos serviços de saúde. Além disso, a experiência contribuiu para o fortalecimento de competências relacionadas à comunicação, ao trabalho em equipe e à integralidade do cuidado. Para o residente, a atuação como profissional acompanhante possibilitou o aprimoramento de habilidades pedagógicas, de supervisão e liderança, ampliando sua compreensão sobre os processos de formação em saúde.
Considerações finais: A experiência evidenciou o acompanhamento como uma importante estratégia para integração entre ensino, assistência e extensão, favorecendo a formação crítica e prática dos acadêmicos de enfermagem. Além disso, contribuiu para o desenvolvimento de competências educativas e de liderança do residente, reforçando o papel da residência multiprofissional como espaço de qualificação assistencial e formação para o ensino em saúde.
Palavras-chave: Educação de pós-graduação; Enfermagem; Educação em saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20260990-aprender-e-ensinar-experiencia-de-residente-multiprofissional-no-acompanhamento

O IMPACTO DA VISITA MULTIFISSIONAL BEIRA LEITO NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Protocolo 20261025 · Pôster Virtual
Nicole Laysa da Silva Costa*; Liz Helena Pereira Silva; Bárbara Mendes de Sousa; Lana Ravena Souza Benvindo; Larisse dos Santos Cunha; Aylla Valéria da Silva Medeiros
Hospital Regional Norte; Centro Universitário UNINTA; Centro Universitário Paraíso - UniFAP; Escola de Saúde Pública

Introdução: Com a função de proporcionar uma formação qualificada para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), a residência multiprofissional surgiu a partir da lei nº11.129 de 2005, voltada para a interdisciplinaridade e valorização do trabalho em equipe. Tendo em vista o foco na assistência integral, a visita multiprofissional beira leito, caracterizada como uma rotina hospitalar onde os profissionais da saúde atuantes naquela unidade se reúnem no leito de cada paciente para discutir em equipe o panorama do mesmo e decidir em conjunto quais medidas serão tomadas a partir de então, torna-se uma ferramenta importante no desenvolvimento profissional dos residentes em saúde.
Métodos: O trabalho em questão trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo e descritivo, com o objetivo de expor o impacto da visita multiprofissional em saúde beira leito, numa unidade de terapia intensiva adulta, realizadas no Hospital Regional Norte, localizado em Sobral-CE, em junho de 2026.
Resultados/Discussão: As visitas ocorrem a beira do leito de cada paciente, onde os profissionais das áreas de
medicina, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, assistência social e um representante da Comissão de Controle de Infecção hospitalar (CCIH) se organizam em um meio-círculo, e o paciente assume o papel de protagonista junto à equipe multiprofissional. Então, o médico responsável repassa o caso aos demais integrantes da equipe, citando o histórico da admissão hospitalar, assim como o motivo da transferência para o setor em questão. Em seguida, os representantes dos diferentes setores da saúde presentes, citam as considerações importantes da sua área de atuação a respeito do caso do enfermo, os resultados de exames físicos, bioquímicos, microbiológicos e de imagem, podendo até mesmo ser feita a avaliação de feridas. Além disso, são priorizadas também questões culturais, sociais e pessoais a respeito do internado. Assim, os trabalhadores da saúde discorrem a respeito das pendências referentes ao tratamento e condutas necessárias visando sempre o benefício do paciente. Durante a prática, os residentes têm a oportunidade de participar compartilhando informação a respeito do leito em questão, e aprender sobre os conhecimentos ou parâmetros específicos de outras especialidades, e como essas informações podem se relacionar ao seu campo de atuação, trazendo uma visão panorâmica relacionada a fisiopatologia do enfermo.
Considerações finais: A participação do residente multiprofissional em saúde é fundamental construção de um
saber multidisciplinar durante a sua formação, contribuindo para a qualidade da sua atuação visando seu aperfeiçoamento no intuito de proporcionar a integralidade da assistência à saúde.
Palavras-chave: Equipe Multiprofissional; Residência em Saúde; Assistência Integral
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261025-o-impacto-da-visita-multifissional-beira-leito-na-formacao-de-residentes-numa-un

DA IDEIA À AÇÃO: METODOLOGIA DE PLANEJAMENTO ANUAL DAS AÇÕES EDUCATIVAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Protocolo 20261028 · Comunicação Oral · Marcador de equidade

Karina Aline Ferreira*; Felipe Vigoli Ribeiro; Bruna Nery de Carvalho; Beatriz Ribeiro Agustinho; Leonardo Barbosa Souza; Milena Salustro da Silva; João Carlos Magalhães Frade; Milena Furukawa Niyme

Autarquia Municipal de Saúde; Autarquia Municipal de saúde de Apucarana

Introdução: A educação em saúde constitui uma das principais estratégias para fortalecer a Atenção Primária à Saúde e promover o cuidado integral. Entretanto, ações educativas frequentemente são desenvolvidas de forma pontual e pouco articulada entre as diferentes categorias profissionais. Na formação em residência, a organização do processo de trabalho representa oportunidade para desenvolver competências em planejamento, liderança, educação interprofissional e integração ensino-serviço-comunidade. Este relato objetiva descrever uma metodologia inovadora de planejamento anual das ações de educação, prevenção e promoção da saúde desenvolvida por residentes multiprofissionais e de enfermagem obstétrica.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Atenção Primária à Saúde durante os anos de 2025 e 2026. Foi implantada uma metodologia de planejamento anual baseada na construção coletiva de um cronograma permanente de ações, organizado conforme o calendário epidemiológico, as necessidades do território e os ciclos de vida da população. Cada atividade possuía um residente responsável pela liderança do planejamento, mobilização da equipe, organização logística, articulação interprofissional, execução e avaliação. Após cada ação eram registrados aspectos positivos, limitações, participação da comunidade e oportunidades de melhoria, permitindo o replanejamento contínuo das atividades seguintes. A metodologia envolveu profissionais de diferentes núcleos da residência, enfermagem obstétrica, trabalhadores da unidade, instituições parceiras e equipamentos sociais do território.

Resultados/Discussão: A sistematização do planejamento fortaleceu a integração entre residentes, preceptores e equipe de saúde, favorecendo o compartilhamento de responsabilidades e o desenvolvimento de competências em liderança, gestão e trabalho colaborativo. A definição prévia do cronograma ampliou a diversidade das ações educativas, contemplando saúde da mulher, gestantes, doenças crônicas, vacinação, saúde mental, práticas integrativas, Programa Saúde na Escola, aleitamento materno e cuidado aos cuidadores. A incorporação de avaliações após cada atividade permitiu identificar fatores relacionados à adesão da população, aperfeiçoar estratégias de divulgação, reorganizar recursos e qualificar continuamente as intervenções. A metodologia também fortaleceu o protagonismo dos residentes e consolidou a educação interprofissional como eixo estruturante do processo formativo, produzindo impactos tanto na formação quanto na organização do cuidado.

Considerações finais: A implantação de uma metodologia colaborativa de planejamento anual demonstrou potencial para qualificar a formação em residência e fortalecer a educação em saúde como prática permanente da Atenção Primária. A experiência favoreceu a integração ensino-serviço-comunidade, estimulou o protagonismo dos residentes e consolidou práticas interprofissionais orientadas pelas necessidades do território. Trata-se de uma estratégia de baixo custo, facilmente reproduzível em outros programas de residência e serviços do SUS, contribuindo para a organização do processo de trabalho e para a qualificação do cuidado.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Educação Interprofissional; Atenção Primária em Saúde; Planejamento em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261028-da-ideia-a-acao-metodologia-de-planejamento-anual-das-acoes-educativas-na-reside

O QUADRILÁTERO DO VER-SUS BRASIL : INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE E COMO ELE CONTRIBUI NA QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO E NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL.

Protocolo 20261029 · Pôster Virtual · Marcador de equidade

Jose Anderson Melquiades Bezerra*
UFRN / ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Introdução: O Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS Brasil) proporciona experiências formativas em formato de imersão, com dedicação integral, por meio do desenvolvimento de atividades nos territórios e nos serviços de saúde. Entre seus principais objetivos, destacam-se o estímulo ao compromisso ético-político com a defesa e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a qualificação profissional de forma crítica, reflexiva e humanizada e a contribuição para a formação política e social de estudantes e residentes. O programa estrutura-se em eixos prioritários que promovem uma formação dialógica, coletiva e interdisciplinar, fundamentada na integração entre ensino, serviço e comunidade. Dessa forma, contribui para transformar a maneira como os participantes compreendem, vivenciam e atuam no SUS, fortalecendo o compromisso com uma saúde pública de qualidade, equânime e orientada às necessidades da população. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo apresentar reflexões sobre o quadrilátero da formação — educação, gestão, trabalho e participação social — a partir da experiência vivenciada no VER-SUS Brasil.
Métodos: Este trabalho constitui um relato de experiência, a partir de uma vivência realizada no primeiro semestre de 2026, e apresenta reflexões sobre as contribuições do programa para a formação, com base no quadrilátero da formação: educação, gestão, trabalho e participação social.
Resultados/Discussão: A vivência possibilitou compreender como o quadrilátero da formação atua de maneira indissociável na qualificação em saúde, ao evidenciar, na prática, a integração entre educação, gestão, trabalho e participação social. No eixo da educação, destacou-se a relevância da problematização das realidades vivenciadas como estratégia para a construção coletiva do conhecimento, favorecendo a troca de saberes entre estudantes, trabalhadores, gestores e usuários, além de fortalecer os princípios da Educação Permanente em Saúde e da Educação Popular em Saúde. No eixo da gestão, foi possível reconhecer tanto os desafios quanto as potencialidades da organização dos serviços, compreendendo que a formulação e a implementação das políticas públicas dependem do diálogo, da cogestão e da corresponsabilização entre os diferentes atores do SUS. Em relação ao trabalho, a inserção nos territórios evidenciou o papel das equipes de saúde, bem como as fragilidades presentes no processo de trabalho, ressaltando a importância da interdisciplinaridade e do cotidiano dos serviços como espaços de produção de conhecimento, cuidado e transformação das práticas. Por fim, a participação social mostrou-se fundamental para a consolidação do SUS, ao aproximar viventes e facilitadores dos movimentos sociais, das lideranças comunitárias e de outros espaços de controle social, reforçando o protagonismo popular na defesa do direito à saúde e no fortalecimento da democracia sanitária.
Considerações finais: A vivência no VER-SUS Brasil reafirmou a importância da formação pautada na integração entre ensino, serviço, gestão e participação social. A experiência favoreceu uma compreensão crítica do SUS, fortalecendo o compromisso ético-político com a defesa da saúde pública. Além disso, evidenciou o território como espaço privilegiado de aprendizagem e transformação das práticas em saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Capacitação Profissional; Sistema Único de Saúde; Serviços de Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261029-o-quadrilatero-do-ver-sus-brasil-integracao-ensino-servico-comunidade-e-como-ele

USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA MELHORIA DA COMUNICAÇÃO NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIENCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Protocolo 20261032 · Pôster Virtual

Danielle Samira Vasconcelos Araujo; Alessandra de Carvalho Silva; Ana Clara Beserra Dias; Layane de Aragão Torres; Lara Karem Farias Muniz; Catarina de Vasconcelos Pessoa*
Sectetaria Municipal da Saude Cruz,CE; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ; ESP CE; Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: O conceito de tecnologias abrange diferentes formas de produzir cuidado, conhecimento e interação entre profissionais e usuários, classificadas em leves, leveduras e duras. A comunicação constitui um dos principais pilares para o funcionamento efetivo das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), entretanto, falhas comunicacionais, ausência de organização e alinhamento dos fluxos assistenciais e administrativos e insuficiência no planejamento estratégico podem comprometer a organização do processo de trabalho, ocasionando perda de informações, dificuldades no cumprimento das agendas, cronogramas e metas pactuadas. A gestão compartilhada e os espaços coletivos de diálogo fortalecem a cogestão, ampliam a corresponsabilização dos trabalhadores e qualificam os processos comunicacionais.
O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência da implementação de ferramentas de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) voltadas ao aprimoramento da comunicação nos processos de trabalho.
Métodos: A metodologia adotada foi desenvolvida a partir da problematização identificada durante reuniões de equipe e diante desse cenário, foi proposta a implantação de um mural informativo, com o objetivo de ampliar o acesso às informações, fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários, promover maior transparência na organização dos serviços e qualificar o processo de acolhimento. Para isso, utilizou-se a matriz 5W2H.
Resultados/Discussão: Aplicando a matriz, temos que: QUÊ? (WHAT?) Quadro para informações/ QUEM? (WHO?) Profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (Enfermeira, Odontóloga e Farmacêutica) / ONDE? (WHERE?) Unidade Básica de Saúde, território de atuação em um município no interior do Ceará/ POR QUÊ? (WHY?) Para melhorar a comunicação, acesso, integração e vínculo entre equipe e pacientes /QUANDO? (WHEN?) Em março de 2026 durante o módulo de Vigilância em Saúde como atividade de dispersão / COMO? (HOW?) Confecção e entrega do quadro na unidade de saúde / QUANTO CUSTA? (HOW MUCH?) Valor pago mediante recurso próprio.
Após descrição do planejamento na matriz exposta, iniciou-se a confecção do quadro para posterior impressão. O quadro possui os dias da semana em forma de calendário, todos os profissionais da equipe, turnos e ações que serão desenvolvidas. Posteriormente, depois de finalizada todas as etapas, o quadro foi entregue na unidade e explicada sua funcionalidade, sendo colocado em local de fácil visualização. Além disso, a recepcionista foi a responsável escolhida para preenchimento das informações semanais no quadro.
Considerações finais: Diante do exposto, ressalta-se que a utilização de tecnologias leves desempenha um papel fundamental na qualificação da atenção à saúde, sobretudo na ESF. A aplicação da matriz 5W2H contribuiu para um planejamento estruturado e organizado, garantindo clareza nas ações desenvolvidas e facilitando sua execução. A intervenção proposta, por meio da implementação de um quadro informativo na unidade, mostrou-se uma estratégia simples, eficiente e eficaz para melhorar a comunicação entre equipe e usuários, promovendo maior transparência, organização e acesso à informação, concluindo que pequenas intervenções, quando bem planejadas e fundamentadas, podem gerar melhorias significativas na dinâmica dos serviços.

Palavras-chave: Atenção Primaria a Saúde; Comunicação; Tecnologia em Saude
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261032-uso-da-tecnologia-da-informacao-na-melhoria-da-comunicacao-na-saude-relato-de-ex

CURRÍCULO INTEGRADO POR COMPETÊNCIA RESSIGNIFICANDO NA FORMAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Protocolo 20261034 · Pôster Virtual

Ruth Bernardes de Lima Pereira*
Secretaria municipal de Saúde de Palmas

Introdução: O currículo do programa estrutura-se na perspectiva da integração por competência, superando a fragmentação disciplinar em prol de uma formação holística. Este modelo organiza o processo de ensino-aprendizagem em torno de situações-problema do cotidiano assistencial, exigindo que o residente mobilize de forma integrada conhecimentos, habilidades e atitudes. Essa integração estabelece uma relação dialógica entre teoria e prática, elegendo o trabalho no SUS como eixo central da produção de saberes e da construção do perfil profissional. Denominado como configurador da prática, o currículo promove a indissociabilidade interdisciplinar, teórico-prática e entre o mundo do trabalho e da aprendizagem, revelando-se como uma ponte entre a teoria e a ação. Esse modelo apoia-se em quatro princípios fundamentais: primeiro, na práxis como prática sustentada pela reflexão mútua entre o agir e o pensar; segundo, no entendimento do currículo como um processo dinâmico construído nas situações concretas do cotidiano; terceiro, na concepção da prática como um ato social e cultural que transforma o ambiente de aprendizagem em um espaço essencialmente coletivo; e, por fim, na premissa de que o mundo da práxis é um cenário construído socialmente, e não natural

Métodos: Contexto: Oficinas focadas nos currículo dos programas de residências evidenciaram a necessidade de atualização curricular para fortalecer a interprofissionalidade na saúde. Centrado nos eixos de gestão, educação, atenção e vigilância, estruturou-se um currículo integrado que dialoga com as unidades educacionais. Essa proposta viabiliza uma aprendizagem significativa conectada ao território, capacitando os atores para intervir e transformar a realidade de saúde.

Objetivo: Formar profissionais especialistas em Saúde da Família e Comunidade por meio do trabalho interprofissional, desenvolvendo competências para o cuidado individual e coletivo, além de habilidades gerenciais e ético-políticas comprometidas com a integralidade, resolutividade e equidade do cuidado na rede de atenção á saúde.

Resultados/Discussão: O resultado do estudo culminou em uma matriz curricular que articula teoria e prática de forma dialógica, com duração de dois anos e execução majoritariamente presencial. A facilitação da aprendizagem ancora-se em metodologias ativas, transversalizada pelo uso do portfólio reflexivo ao longo de toda a formação. O modelo inova ao propor unidades teóricas na lógica de interprogramas, fortalecendo a integração de saberes e a troca de experiências profissionais (matriz a ser apresentada após aprovação).

Considerações finais: Conclui-se que o currículo deve ser continuamente revisitado sob a perspectiva de aproximar a realidade do sistema de saúde à formação de profissionais críticos e reflexivos. Para tanto, consolida-se a necessidade de um modelo formativo humanístico, dialógico, ético e socialmente comprometido com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com as demandas da população, superando uma visão estritamente acadêmica.

Palavras-chave: Currículo integrado; Interprofissionalidade; Competência em saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261034-curriculo-integrado-por-competencia-ressignificando-na-formacao-na-residencia-mu

PROCESSO DE OBSERVAÇÃO DE UM GRUPO DE EDUCAÇÃO FÍSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO INTERIOR CEARENSE

Protocolo 20261035 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Erilene Araújo Oliveira*
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Introdução: O presente estudo trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na atuação do profissional de Educação Física no Programa Academia da Saúde, no município de Iguatu, Ceará. A inserção desse profissional no Sistema Único de Saúde (SUS) tem se mostrado fundamental para o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da população. Nesse contexto, o estudo tem como objetivo relatar a vivência em um grupo de atividade física composto majoritariamente por mulheres idosas, evidenciando os benefícios das práticas corporais e os principais desafios enfrentados na condução das atividades.
Métodos: A metodologia adotada baseou-se na observação participante, realizada no período de abril de 2023 a dezembro de 2024, no contexto das práticas desenvolvidas no programa. A partir dessa inserção, foram realizadas intervenções planejadas conforme as necessidades do grupo. As atividades ocorreram semanalmente e incluíram exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, mobilidade articular, equilíbrio e coordenação motora, sendo sempre adaptadas às condições físicas, limitações funcionais e condições clínicas das participantes. Além disso, buscou-se promover um ambiente acolhedor, incentivando a socialização, o vínculo entre os participantes e a adesão contínua às atividades propostas.
Resultados/Discussão: Os resultados observados apontaram melhorias significativas na mobilidade, no equilíbrio, na flexibilidade e no condicionamento físico geral das participantes, contribuindo diretamente para a realização das atividades da vida diária com maior autonomia. Ademais, foram identificados benefícios importantes no âmbito da saúde mental, como redução de sintomas de ansiedade, melhora do humor e fortalecimento da autoestima. O grupo também se destacou como um espaço de convivência, escuta e apoio mútuo, favorecendo o fortalecimento de vínculos sociais e o sentimento de pertencimento entre as participantes. Entretanto, durante o desenvolvimento das atividades, foram identificados alguns desafios que impactam a efetividade das ações, como a insuficiência de infraestrutura adequada, a escassez de materiais, comportamentos competitivos entre participantes e a desvalorização do profissional de Educação Física no contexto multiprofissional.
Considerações finais: Conclui-se que a prática de atividade física em grupos na Atenção Primária à Saúde configura-se como uma estratégia potente para a promoção da saúde, especialmente entre a população idosa, contribuindo para a autonomia, qualidade de vida e integração social. Ressalta-se a importância do fortalecimento de políticas públicas e do reconhecimento do profissional de Educação Física no cuidado integral à saúde.

Palavras-chave: Atividade Física; Idosos; Promoção da Saúde
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261035-processo-de-observacao-de-um-grupo-de-educacao-fisica-um-relato-de-experiencia-n

CONTRIBUIÇÕES DOS RODÍZIOS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PARA A COMPREENSÃO DA CONTINUIDADE DO CUIDADO HOSPITALAR

Protocolo 20261038 · Pôster Virtual

Bianca de Assis Alves*; Maria de Jesus Araújo de Oliveira; Debora Carneiro Lira; Séfura Mara Lima Nobre; Erika de Almeida Servulo; Marina Silva Machado; Maria Clara Costa Xenofonte; Sabrina Raquel Ripardo Melo; Jadson Rômulo Gomes de Araújo
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ; ESCOLA DE SAÚDE PUBLICA DO CEARÁ

Introdução: A residência multiprofissional é uma importante estratégia de formação em serviço no Sistema Único de Saúde (SUS), pois possibilita aos residentes vivenciar diferentes cenários de prática e desenvolver competências técnicas, assistenciais e de trabalho em equipe. Mais do que conhecer a rotina de cada setor, os rodízios permitem compreender o hospital como uma rede integrada de cuidado, na qual os serviços se articulam para garantir a continuidade da assistência ao paciente. Nesse contexto, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de residentes multiprofissionais e refletir sobre como a vivência em diferentes setores contribuiu para a compreensão da linha de cuidado hospitalar e para o desenvolvimento profissional.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, construído a partir da vivência de residentes multiprofissionais durante rodízios em diferentes setores de um hospital de alta complexidade. A experiência contemplou atuação na emergência, unidade de terapia intensiva, centro cirúrgico, clínica médica e clínica cirúrgica, permitindo acompanhar diferentes momentos da assistência ao paciente e a articulação entre esses setores.
Resultados/Discussão: A vivência nos diferentes cenários evidenciou que o cuidado hospitalar é um processo contínuo, iniciado na classificação de risco e podendo envolver estabilização clínica, regulação, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, intervenções cirúrgicas, internação em unidades críticas ou enfermarias e, posteriormente, alta hospitalar. Apesar das particularidades de cada setor, observou-se que todos estão interligados e dependem de comunicação efetiva para garantir cuidado seguro e de qualidade. A participação em visitas multiprofissionais, reuniões de alinhamento das equipes, passagens de plantão e discussões de casos contribuiu para compreender o fluxo assistencial e reforçou a importância do trabalho e comunicação interprofissional. Além disso, a convivência com diferentes categorias profissionais ampliou a compreensão dos papéis no cuidado e fortaleceu o raciocínio clínico, a capacidade de adaptação, a gestão do cuidado e a atuação colaborativa.
Considerações finais: A experiência evidenciou que os rodízios na residência multiprofissional contribuem para a compreensão da continuidade do cuidado hospitalar ao permitir a visualização do percurso do paciente entre os diferentes setores. Esse processo fortalece competências técnicas, comunicacionais e interprofissionais, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados para atuar de forma integrada no SUS.

Palavras-chave: Internato e Residência; Educação Interprofissional; Continuidade da Assistência ao Paciente

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261038-contribuicoes-dos-rodizios-na-residencia-multiprofissional-para-a-compreensao-da

PRECEPTORIA EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: ESPECIFICIDADES PEDAGÓGICAS E CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL

Protocolo 20261044 · Comunicação Oral
Xênia Maria Tamborena Barros*; Rosana Maria de Lima
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A residência multiprofissional em saúde se configura como estratégia de qualificação de recursos humanos para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) e é elemento fundamental para o fortalecimento da política de saúde e a produção de cuidado centrado no paciente. O processo formativo oportuniza a formação em serviço e a reflexão teórico-crítica junto às vivências nos cenários de prática. O serviço de emergência hospitalar constitui um campo rico em possibilidades de aprendizado e desafiador frente à elevada demanda assistencial, reflexo da precarização da saúde pública no Brasil. É nesse contexto que se desenvolve a preceptoria, enquanto componente central do processo pedagógico e que constituiu um desafio para os profissionais que exercem a dupla função, de trabalhadores e preceptores. O objetivo deste trabalho é refletir acerca do processo de preceptoria em um serviço de emergência de um hospital de alta complexidade, a fim de discutir sobre a qualificação da dimensão pedagógica da formação em serviço.
Métodos: Relatar a experiência da preceptoria desenvolvida pelo assistente social em um serviço de emergência hospitalar, no contexto da residência multiprofissional em saúde.
Resultados/Discussão: A emergência tem como características a superlotação, alta rotatividade de profissionais, adoecimento dos trabalhadores pela elevada carga assistencial, atuação de diversas equipes, atendimento a situações complexas e de urgência, necessidade de priorização de demandas e tomada de decisões de forma rápida. Nesse cenário, o preceptor deve oportunizar espaços que insiram o residente nas discussões, na articulação com os demais profissionais, e além de orientar sobre as rotinas e protocolos, deve estar aberto a novas possibilidades de intervenção, construindo conhecimento de forma conjunta e dialogada com o residente. É relevante desenvolver com o residente saberes, habilidades e atitudes que melhor respondam às demandas assistenciais impostas ao Serviço Social. Aspectos relativos à relação interprofissional são imprescindíveis para o estabelecimento de intervenções que tenham como pressupostos a assistência integral em saúde e a segurança do paciente. A estratégia pedagógica adotada pelas profissionais foi organizar espaço de preceptoria semanal, sem prejuízo aos demais acompanhamentos e suporte viabilizado ao residente no cotidiano do trabalho. A manutenção do espaço semanal de orientação possibilita a discussão e reflexão sobre casos reais, e a construção de estratégias interventivas de forma articulada com os demais membros da equipe, explorando experiências e vivências. A partir disso, a preceptoria possibilita transformar os desafios assistenciais em oportunidades de aprendizagem para residentes e trabalhadores.
Considerações finais: A preceptoria no campo da emergência hospitalar, de forma sistemática e constante, é uma importante ferramenta de aprendizagem, ao mesmo tempo em que exige dos trabalhadores preceptores a busca de estratégias para equacionar as demandas assistenciais e as responsabilidades oriundas do papel de preceptor. Avalia-se essa como a melhor forma de estar em sintonia com as demandas de formação que emergem de um cenário tão dinâmico e complexo. Aliado a esse aspecto, sinaliza-se a importância da qualificação e da formação dos preceptores para o exercício dessa função pedagógica, e acredita-se que os espaços de educação permanente exercem papel fundamental nesse processo.

Palavras-chave: Emergência; Preceptoria; Serviço Social
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261044-preceptoria-em-servico-de-emergencia-especificidades-pedagogicas-e-contribuicoes

EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES NA IMPLANTAÇÃO DE UM NÚCLEO DE ESTUDOS EM AGROECOLOGIA E PRODUÇÃO ORGÂNICA EM COMUNIDADE QUILOMBOLA

Protocolo 20261051 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Maria Eduarda Oliveira Vilela*; Lucas Cerqueira dos Santos
Universidade de Pernambuco

Introdução: Partindo do pressuposto de que a saúde não é apenas à ausência de doenças, pois é influenciada por determinantes sociais, econômicos, culturais e ambientais; como alimentação, educação, renda, trabalho e acesso a um meio ambiente sustentável.
Nesse contexto, as comunidades quilombolas preservam práticas agrícolas tradicionais que favorecem a conservação dos recursos naturais, como a adubação orgânica, o uso de defensivos naturais, o cultivo de sementes crioulas e a diversificação da produção. Essas práticas dialogam com os princípios da agroecologia, abordagem que integra dimensões ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas.
Assim, reconhecer e fortalecer os modos de produção das comunidades quilombolas como expressões da agroecologia é fundamental para preservar a cultura local e promover saúde. Nesse sentido, este estudo objetiva descrever a experiência de residentes em Saúde Coletiva na elaboração e implantação de um Núcleo de Estudos em Agroecologia e Produção Orgânica (NEA) em uma comunidade quilombola.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a participação voluntária de residentes em Saúde Coletiva na elaboração e implantação de um NEA, fomentado pela Chamada CNPq nº 1/2025. O edital incentivou projetos voltados à integração entre ensino, pesquisa e extensão, desenvolvidos em parceria com organizações da sociedade civil, movimentos sociais e comunidades tradicionais.
O projeto foi construído de forma participativa entre docentes, pesquisadores, lideranças comunitárias e residentes, tendo como público-alvo estudantes da Educação de Jovens e Adultos do Campo (EJA Campo) de uma comunidade quilombola. As ações contemplam processos de Educação Popular voltados à agroecologia, segurança e soberania alimentar, economia solidária e valorização dos saberes tradicionais. Conforme previsto no edital, o projeto possui duração de até 30 meses, com início em novembro de 2025.
Resultados/Discussão: A participação dos residentes na implantação do NEA fortaleceu a aproximação entre universidade e comunidade, favorecendo a construção compartilhada de conhecimentos e a valorização dos saberes tradicionais como estratégias para a promoção da saúde e do desenvolvimento territorial sustentável. As atividades planejadas articulam conhecimentos científicos e práticas locais.
O projeto também prevê o registro e a sistematização dos conhecimentos locais, o fortalecimento das feiras agroecológicas e o intercâmbio de experiências entre agricultores, pesquisadores e estudantes.
Para os residentes, a experiência ampliou a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde, a Educação Popular e a atuação interprofissional em territórios tradicionais.
Considerações finais: A implantação do NEA evidenciou o potencial da articulação entre universidade, residentes e comunidade quilombola para fortalecer a Educação Popular, valorizar os saberes tradicionais e promover práticas sustentáveis de produção de alimentos. A experiência contribuiu para a formação crítica dos residentes ao ampliar a compreensão das relações entre saúde, território, cultura e sustentabilidade. Ao integrar agroecologia, soberania alimentar e participação comunitária, o projeto reafirma a importância da agroecologia como estratégia para a promoção da saúde, conservação da biodiversidade e fortalecimento do desenvolvimento territorial sustentável.
Entretanto, por se tratar de uma iniciativa em implementação, torna-se necessária a continuidade do acompanhamento das ações para avaliar seus impactos na formação dos estudantes da EJA Campo, no fortalecimento das práticas agroecológicas e na melhoria das

condições de vida da comunidade.

Palavras-chave: Agroecologia; Saúde Coletiva; Comunidade Quilombola
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261051-experiencia-de-residentes-na-implantacao-de-um-nucleo-de-estudos-em-agroecologia

ENTRE O CUIDAR, GERIR E ENSINAR: DESAFIOS DA PRECEPTORIA DO ENFERMEIRO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Protocolo 20261058 · Comunicação Oral · Marcador de equidade
Karina Aline Ferreira*; Milena Furukawa Niyme
Autarquia Municipal de Saúde

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde constitui estratégia prioritária para a formação de profissionais comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a formação em serviço como eixo estruturante da aprendizagem. O cotidiano do trabalho configura-se como espaço privilegiado de produção de conhecimento, reflexão crítica e transformação das práticas. Nesse cenário, a preceptoria assume papel estratégico ao articular assistência, gestão e ensino, favorecendo a construção de competências colaborativas e a educação interprofissional. Entretanto, na Atenção Primária à Saúde (APS), observa-se que o enfermeiro frequentemente concentra múltiplas atribuições assistenciais, gerenciais e pedagógicas, assumindo a supervisão de residentes de diferentes núcleos profissionais. Essa organização do processo de trabalho produz tensões entre as demandas do serviço e os objetivos formativos da residência. O presente estudo objetiva analisar os desafios vivenciados pela preceptora na condução da Residência Multiprofissional na APS.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e analítico, fundamentado na vivência de enfermeira preceptora vinculada a Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. A análise foi construída a partir da observação sistemática das práticas desenvolvidas no cotidiano da APS, considerando a organização do processo de trabalho, as relações entre ensino e serviço e os desafios da formação interprofissional.
Resultados/Discussão: A experiência evidenciou que o enfermeiro ocupa posição estratégica na articulação entre cuidado, gestão e formação, assumindo simultaneamente responsabilidades assistenciais, administrativas e pedagógicas. Além da coordenação da equipe e da organização dos processos de trabalho, acompanha residentes de diferentes categorias profissional, cada qual com especificidades técnico-pedagógicas distintas. Essa centralização amplia a complexidade da preceptoria e limita o desenvolvimento de processos educativos fundamentados na problematização da prática e na construção compartilhada do conhecimento. Observou-se ausência de carga horária protegida para atividades de ensino, insuficiência de apoio institucional, escassez de formação pedagógica para preceptores e inexistência de mecanismos formais de valorização da função. Tais fragilidades repercutem na redução do tempo destinado ao planejamento das atividades, às discussões de casos, ao feedback sistemático e à avaliação formativa, elementos essenciais para uma aprendizagem significativa. Sob a perspectiva do trabalho vivo em ato, verificou-se que as demandas assistenciais frequentemente se sobrepõem às atividades educativas, produzindo desgaste físico e emocional, comprometendo o potencial transformador da residência e limitando a efetivação da educação interprofissional. Ao mesmo tempo, a experiência demonstra que o enfermeiro atua como articulador das práticas colaborativas e da integração ensino-serviço-comunidade, reafirmando sua importância para a consolidação de modelos de atenção centrados na integralidade, no trabalho em equipe e na produção compartilhada do cuidado.
Considerações finais: Os desafios identificados extrapolam questões individuais e refletem limites estruturais da organização da formação em serviço na APS. O fortalecimento da preceptoria requer políticas institucionais que assegurem tempo protegido para atividades pedagógicas, formação permanente em metodologias de ensino, reconhecimento institucional

da função e adequadas condições de trabalho. Investir na qualificação do preceptor, potencializa a formação interprofissional e ampliar a capacidade do SUS de produzir cuidado integral, resolutivo e socialmente comprometido. A sustentabilidade da Residência Multiprofissional depende do reconhecimento da preceptoria como tecnologia estratégica de formação para o SUS.

Palavras-chave: Preceptoria; Residencia em saúde; Atenção primaria em saude
Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261058-entre-o-cuidar-gerir-e-ensinar-desafios-da-preceptoria-do-enfermeiro-na-residenc

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E MITIGAÇÃO DA SOBRECARGA NO ENSINO-SERVIÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GT DE RESIDÊNCIA

Protocolo 20261062 · Pôster Virtual · Marcador de equidade
Jacqueline Silva Mascoli*
Fiocruz

Introdução: O processo formativo da Residência em Saúde da Família é marcado por uma intensa carga horária e atribuições, frequentemente resultando em sobrecarga emocional e exaustão para os profissionais residentes. A partir de demandas de sobrecarga física e mental que emergiram durante a implantação da Residência Multiprofissional e Médica em um município do interior do Mato Grosso do Sul, observou-se a necessidade de criar espaços de suporte emocional e promoção de saúde mental que transcendam a cobrança técnico-científica. Instituiu-se, então, um Grupo de Trabalho (GT) focado na saúde mental dos pós-graduandos no âmbito deste programa. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de implantação e as ações de cuidado desenvolvidas por um GT interprofissional, voltadas para a promoção da saúde mental e mitigação da sobrecarga no cotidiano da referida residência.
Métodos: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e qualitativa, acerca das ações de promoção à saúde mental desenvolvidas por um GT no âmbito de uma Residência Multiprofissional e Médica em Saúde da Família. O GT foi criado em 2024 e é composto de forma interprofissional por 11 membros: quatro preceptores psicólogos, um preceptor médico, quatro residentes representantes e dois coordenadores do Programa de Residência. As estratégias de cuidado foram organizadas a partir de reuniões mensais do GT, com duas horas de duração cada, sendo as intervenções planejadas e ofertadas de forma trimestral. Visando o bem-estar integral, ofertaram-se Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como auriculoterapia, aromaterapia e Terapia Comunitária Integrativa (TCI). Adicionalmente, compreendendo o lazer como uma ferramenta potente de saúde mental, e frequentemente negligenciada pelos residentes em virtude da sobrecarga de trabalho, o grupo organizou uma gincana integrada e promoveu momentos de socialização cultural através de uma festa junina e de um sarau. Ainda como parte do cronograma, no início de cada ano letivo, o GT realiza um evento de acolhimento para os novos residentes, integrando-os à proposta de cuidado desde o ingresso no programa. Essas atividades funcionaram como espaços de integração e bem-estar, permitindo vivenciar a pós-graduação com mais leveza e boas memórias. A avaliação do impacto ocorreu por meio do feedback dos participantes, coletado via formulários eletrônicos da plataforma Google Forms após cada atividade.
Resultados/Discussão: Os dados dos formulários revelaram uma alta adesão e uma percepção positiva por parte dos residentes, que apontaram essas intervenções como momentos essenciais de redução do estresse, ampliação de vínculos entre os próprios residentes e momentos para o autocuidado que estavam negligenciados. Discutir a saúde mental nesse cenário evidencia que espaços de acolhimento e atividades integradoras mitigam a sobrecarga institucional e funcionam como potentes tecnologias leves de gestão pedagógica e de saúde do trabalhador.
Considerações finais: Conclui-se que o cuidado com o bem-estar do residente é indissociável da qualidade da formação. O fortalecimento de práticas pedagógicas pautadas na escuta e no

acolhimento, demonstra ser um caminho viável para humanizar a pós-graduação, prevenir o adoecimento profissional e qualificar a formação de trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Internato e Residência; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde

Disponível em: https://anais.enrs.digital/trabalhos/20261062-promocao-da-saude-mental-e-mitigacao-da-sobrecarga-no-ensino-servico-relato-de-e