

Política, Planejamento e Gestão em Saúde 10



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

10



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
 Fernanda Viana de Carvalho Moreto
 Thiago Teixeira Pereira

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
 (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 10 /
 Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda
 Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. –
 Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-296-8

DOI 10.22533/at.ed.968202208

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde
 pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto,
 Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....1

MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA COMO RECURSO DIDÁTICO PARA A CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jhonata Correa Barbosa
Cintia Yolette Urbano Pauxis Aben - Athar Valentim
Érica Alana Santos dos Santos
Maria Suzana Souza Castro
Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz
Patrícia da Silva Ferreira
Taíla Cristina Paiva da Costa

DOI 10.22533/at.ed.9682022081

CAPÍTULO 2.....6

MONTANDO O PRATO SAUDÁVEL: ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DOS ALUNOS DO PROJETO NUTRIAÇÃO

Marina Lopes Moreira
Bárbara Karolayne Balieiro de Souza
Cynthia Rodrigues Triaca
Sandra Maria dos Santos Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.9682022082

CAPÍTULO 3.....10

O MÉTODO *FISHBOWL* COMO ESTRATÉGIA PARA DISCUTIR TERMINALIDADE DA VIDA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque
Nara Macedo Botelho
José Antonio Cordero da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9682022083

CAPÍTULO 4.....17

O USO DO *GAMING* EM CONSONÂNCIA COM OUTRAS METODOLOGIAS ATIVAS NO COMPORTAMENTO INFORMACIONAL EM NEUROCIÊNCIAS

Luan Kelves Miranda de Souza
Pablo Cleber Sousa Lopes Sales
Almir Vieira de Sousa Neto
Lahuan Araujo Costa
Mikhail de Moraes Veras da Fonseca
Gabriela de Souza Mendonça
Ligia Viana de Araújo
Vitória Stefanny Cunha Araújo
Ana Maria Santos Cardoso
Paulo Victor de Sousa Jordão

CAPÍTULO 5.....22

PERCORRENDO CAMINHOS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE MULHERES NO CUIDADO PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Jackeline Sibelle Freires Aires
Monique Araújo de Medeiros Brito
Keyth Vianna
Alexandra Tsallis

DOI 10.22533/at.ed.9682022085

CAPÍTULO 6.....30

PET SAÚDE: CONTRIBUIÇÃO INTERPROFISSIONAL, O FORTALECIMENTO DO SUS E OS BENEFÍCIOS PARA POPULAÇÃO ADJACENTE A UMA UMS

Andreya Araújo Gomes
Simone de La Rocque
Tereza Cristina dos Reis Ferreira
Léa Furtado Veiga
Lêda Rejane Soares Cunha
Marcia do Socorro Batista Drago

DOI 10.22533/at.ed.9682022086

CAPÍTULO 7.....35

PRÁTICA EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL ENTRE ESCOLARES DE UMA CRECHE RIBEIRINHA NA ILHA DE COTIJUBA/PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luelma Pereira dos Santos Silva
Lorena Nayara Alves Neves
Edilene Silva dos Santos
Shirley Aviz de Miranda
Lucyelle da Trindade Sousa
Débora Dinnaly de Souza Cravo
Gabriel Martins da Silva
Celice Ruanda Oliveira Sobrinho
Ana Karolina Oliveira dos Santos Aguiar
Claudiane Costa Van Der Pol
Douglas Rafael da Cruz Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.9682022087

CAPÍTULO 8.....40

PRÁTICAS EDUCACIONAIS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE IST's: VIVÊNCIA COM ADOLESCENTES EM ESPAÇO ESCOLAR

Andrea da Silva Pereira Amaral
Gabriela Nunes Pinheiro
Ana Caroline Oliveira Almeida
Aleandra Guimarães Pinto

Samuel Oliveira da Vera
Luziana Barros Correia
Sivaldo Oliveira da Silva Júnior
Susi dos Santos Barreto de Souza

DOI 10.22533/at.ed.9682022088

CAPÍTULO 9.....42

**PREVENÇÃO AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO AMBIENTE ESCOLAR:
RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE BOLSISTAS DO PROGRAMA RESIDÊNCIA
PEDAGÓGICA**

Cláudio Fernando Gomes Gonçalves
Matheus Soares Sotero
Mikaele de Oliveira Lima
Maria Cláudia Pereira Learte
João Victor da Silva Sousa
Lucas Gabriel Magalhães de Almeida
Aucilene Maria Costa de Sousa
João Batista de Carvalho Filho
Mariane Tamires Sousa Moura
Cândida Beatriz Martins Barreto Chaves
Francijanne Fonsêca Ribeiro
Roselle dos Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.9682022089

CAPÍTULO 10.....47

PROJETO IPIXUNA: A EDUCAÇÃO COMO TRANSFORMADORA DA REALIDADE

Melyna Rossy Araújo Aguiar
Lorena Garcia da Fonseca
Matheus Lopes da Silva
Diego de Sousa Sena
Caio Vinícius Botelho Brito

DOI 10.22533/at.ed.96820220810

CAPÍTULO 11.....51

**PROJETO NUTRIAÇÃO: JOGO DA PESCARIA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO
ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NA FUNDAÇÃO
HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA - BELÉM-PA**

Marina Lopes Moreira
Bárbara Karolayne Balieiro de Souza
Ana Clara Freire de Sá Damasceno
Sandra Maria dos Santos Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.96820220811

CAPÍTULO 12.....55

RELATO DE CASO: A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO

Alberto Calson Alves Vieira
Matheus Jhonnata Santos Mota
Cândida Regina Fonseca Chagas Rocha
Elaine Andréa Ramos Lima
Taís Dias Murta

DOI 10.22533/at.ed.96820220812

CAPÍTULO 13.....57

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESAFIOS E VIVÊNCIA NO COAPES EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Caio Peters Vidal
Sofia Rezende Paes
Clara Oliveira Riguetti
Ana Clara Cardoso Barbosa
Maiara de Fátima Souza Maia
Kórian Leite Carvalho
Gleidson Jordan dos Santos
Rúbio Hibertton de Lima Pimenta
Aline Bárbara Giarola Silveira
Mara Márcia Assis
Miriam Ramos de Gouvêa Lopes
Patrícia Alves Torga
Priscila Emanuele Peixoto
Luiz Gonzaga Chiavegato Filho
Laila Cristina Moreira Damázio

DOI 10.22533/at.ed.96820220813

CAPÍTULO 14.....62

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DEL-REI

Kórian Leite Carvalho
Clara Oliveira Riguetti
Ana Clara Cardoso Barbosa
Caio Peters Vidal
Sofia Rezende Paes
Maiara de Fátima Souza Maia
Gleidson Jordan dos Santos
Rubio Hibertton de Lima Pimenta
Aline Bárbara Giarola Silveira
Mara Márcia Assis
Miriam Ramos de Gouvêa Lopes
Patrícia Alves Torga
Priscila Emanuele Peixoto

Laila Cristina Moreira Damázio
Luiz Gonzaga Chiavegato Filho
DOI 10.22533/at.ed.96820220814

CAPÍTULO 15.....72

SÍNDROME DE ESCOBAR: RELATO DE CASO

Lara Ferreira Baptista
Henrique Coelho Medeiros Filho
Gustavo Gavilan Alves da Silva Junior
Christiane Melo Silva Bontempo

DOI 10.22533/at.ed.96820220815

CAPÍTULO 16.....76

TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA A PRÁTICA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Moura Silva
Amanda Luiza Marinho Feitosa
Francisca Fernanda Araújo Rocha
Francisco Lazaro Arruda
Ana Samylle Alves Moura
Thiago de Menezes
Maria Alcineide Dias Araújo
Germana Maria da Silveira
Samylla Lousse Lima Barbosa
Heleysania Olímpio Marinho
Samila Sâmala Alves Costa
Deniar Cryslene de Sousa Aires

DOI 10.22533/at.ed.96820220816

CAPÍTULO 17.....81

TUMOR MARROM EM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: RELATO DE CASO

Gilson Mariano Borges Filho
André Augusto Guerra Gomes
Antônio Victor de Oliveira Machado
Ligia Viana de Araújo
Samuel Borges Arantes
Joana Rita da Silva Correia Gomes

DOI 10.22533/at.ed.96820220817

CAPÍTULO 18.....87

UMA ABORDAGEM LÚDICA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PÊNIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz

Amanda Carolina Rozario Pantoja
Amanda Isabela Lisboa de Souza
Andreza Calorine Gonçalves da Silva
Danilo Sousa das Mercês
Felipe Macedo Vale
Gleivison Cunha Teles
Hbinor Alves
Patricia da Silva Ferreira
Pedro Henrique Santos Dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.96820220818

CAPÍTULO 19.....92

UTILIZAÇÃO DO CINEMA COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM: PERCEPÇÃO DE DISCENTES

Bianca Oliveira Sousa
Alessandra Maria de Melo Cardoso
Carla Patrícia Santos dos Santos
Gabriela Oliveira da Silva
Hallessa de Fátima da Silva Pimentel
Matheus Ribeiro de Medeiros
Maura Viana dos Anjos
Rayssa da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.96820220819

CAPÍTULO 20.....96

UTILIZAÇÃO DO 'CHECKLIST' NO EIXO MORFOFUNCIONAL COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Albertino Raymundo de Freitas Bastos Neto
Afonso Vinicius de Lima Filgueira
Artur Gabriel de Lima Filgueira
Caio Meira Lobato Gomes
Fernanda Monteiro Teixeira Santiago Teixeira
Thiago da Silva Paulo
Leonardo Rogério Nazaré Quintella
Lorena Machado Freire de Carvalho
Lucas Ernesto Bueno Fontana

DOI 10.22533/at.ed.96820220820

CAPÍTULO 21.....100

VISITA A UMA INSTITUIÇÃO DE ABRIGO A PACIENTES COM HANSENÍASE NO PARÁ

Sofia Ghassan Kayath
Letícia Barreiros Pires
Victoria Clairefont Melo Couceiro
Claudia Marques Santa Rosa Malcher

DOI 10.22533/at.ed.96820220821

CAPÍTULO 22.....104

VISITAS TÉCNICAS NA CLÍNICA MÉDICA UMA ESTRÁTEGIA DE ENSINO PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Samille Lopes Meneses
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Rildileno Lisboa Brito da Silva
Emilly Canelas de Souza
Kamille Giovanna Gomes Henriques
Pedro Henrique Santos Dos Santos
Gleivison Cunha Teles
Malena Lisboa Brito da Silva

DOI 10.22533/at.ed.96820220822

CAPÍTULO 23.....108

VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (VER-SUS): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Inea Giovana da Silva-Arioli
Anelise do Pinho Cossio
Audrilara Arruda Rodrigues Campos

DOI 10.22533/at.ed.96820220823

SOBRE OS ORGANIZADORES.....104

ÍNDICE REMISSIVO.....106

CAPÍTULO 5

PERCORRENDO CAMINHOS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE MULHERES NO CUIDADO PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Data de aceite: 01/08/2020

Data de submissão: 06/07/2020

Jackeline Sibelle Freires Aires

Membro da Unidade de Desenvolvimento
Tecnológico Laboratório AfeTAR/UERJ – Rio de
Janeiro (RJ)
<http://lattes.cnpq.br/1393354177760941>

Monique Araújo de Medeiros Brito

Membro da Unidade de Desenvolvimento
Tecnológico Laboratório AfeTAR/UERJ – Rio de
Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/3833037612488330>

Keyth Vianna

Membro da Unidade de Desenvolvimento
Tecnológico Laboratório AfeTAR/UERJ – Rio de
Janeiro (RJ)
<http://lattes.cnpq.br/4452845557164983>

Alexandra Tsallis

Coordenadora da Unidade de Desenvolvimento
Tecnológico Laboratório AfeTAR/UERJ - Rio de
Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/9571574419530510>

RESUMO: Esse estudo traz um relato de experiência profissional em psicologia e sua atuação na desinstitucionalização, uma direção de trabalho cujo cuidado é pensado em sociedade. Uma perspectiva crítica, encabeçada pela reforma psiquiátrica, que apresenta uma esfera transformadora dos processos de trabalho e de atuação interdisciplinar, como convoca a Psicologia Social. Como a mulher longamente institucionalizada vem tendo acesso ao teste de papanicolaou? Partindo deste questionamento, o trabalho tem como objetivo apresentar um relato

de experiência profissional a partir da atuação de uma psicóloga na função de acompanhante terapêutica, bem como na consulta de instrumentos de gestão e profissionais envolvidos no cuidado. Acompanhar o registro e circulação de informações na rede de atenção básica e sua relação com a desinstitucionalização através do acesso ao exame preventivo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) auxilia a refletir com os atores humanos e não-humanos nossas práticas em políticas públicas.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde, Desinstitucionalização, Atenção Primária à Saúde, Teste de Papanicolaou, Psicologia Social.

ALONG ROADS OF DE- INSTITUTIONALIZATION OF WOMEN IN THE PREVENTIVE CARE OF CANCER OF THE UTERINE CERVIX

ABSTRACT: This study is an account of professional experience in psychology and its role in deinstitutionalization, a work direction whose lines are thought in society. A critical perspective, headed by the psychiatric reform, which presents a transforming sphere of work processes and interdisciplinary action, as Social Psychology addresses it. How long has the institutionalized woman been given access to a papanicolaou test? Based on this question, the scope of this study is to present an account of professional experience based on the performance of a psychologist in the role of therapeutic accompanist, as well as in the consultation of management tools and professionals involved in care. The monitoring of the registration and circulation of information in the primary care network and its relation to deinstitutionalization through access to preventive examination by the Unified Health System (SUS) reveals our practices in public policies with human

and non-human actors.

KEYWORDS: Unified Health System, Deinstitutionalization, Primary Health Care. Papanicolaou Test, Psychology Social.

1 | INTRODUÇÃO

Este relato pretende discutir a prevenção do câncer de colo do útero e sua relação com o cuidado integral, abordando aspectos referentes à prevenção em associação ao trabalho de desinstitucionalização realizado por equipe multiprofissional e trazido aqui pela experiência da Psicologia. Nesse sentido, partimos de algumas questões que impulsionaram nossa prática aqui relatada e, por conseguinte, produziram mais e mais perguntas e inquietações, fazendo-nos fazer: Como a mulher longamente institucionalizada em um grande manicômio vem tendo acesso ao exame papanicolaou? O que os rastros dessa prática nos contam? O que este acesso diz da integralidade do cuidado?

Essas questões surgiram a partir da experiência profissional de uma das autoras deste trabalho durante sua atuação como acompanhante terapêutica (AT) em um núcleo de apoio ao processo de desinstitucionalização. Trata-se de um complexo psiquiátrico, que conta com núcleos, e também um museu, e o trabalho versa sobre a atuação em um dos núcleos, na cidade do Rio de Janeiro (RJ). Tal trabalho é nomeado como uma atuação da Psicologia Social por esta ser entendida como prática que se reporta ao comportamento enquanto construído socialmente (LANE, 2017). Para a reforma psiquiátrica, a base deste cuidado é em sociedade, num processo contra a segregação e atuando na inclusão e (re) inserção social.

Para estar nessa instituição acompanhada e acompanhando *actantes* - todos aqueles que têm agência sobre o campo - sejam humanos e não-humanos (LATOURET, 2012), que fazem pensar a prática cotidiana, fomos conduzidas pelos pressupostos teórico-metodológicos da Teoria Ator-Rede (TAR), que possibilitou percorrer os efeitos que cada um agrega a este trabalho eminentemente coletivo e em rede. Tais práticas de construção do conhecimento ganham consistência em instituições no contexto do trabalho, da educação e da saúde (PEDRO, 2010), possibilitando conhecer um pouco mais da realidade do acesso ao exame preventivo por mulheres em processo de desinstitucionalização, o que vem auxiliar a refletir e intervir nas políticas públicas, trazendo um relato de atuação na Psicologia Social, podendo aportar uma contribuição importante para a área.

Acompanhamos um recorte de como se faz-fazer a integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS). A integralidade, entendida enquanto uma diretriz básica do SUS, tem sido estudada a partir de três princípios fundamentais: o da relação indivíduo-profissional; o da organização e integração dos serviços; o das respostas governamentais a uma necessidade em saúde. O papanicolaou é um exame muito importante, que tem o objetivo de fazer o diagnóstico precoce das lesões precursoras do câncer do colo do útero, o segundo mais incidente na população feminina brasileira, excetuando-se os casos de câncer de pele não melanoma (ROCHA *et al.*, 2012).

Popularmente conhecido como preventivo, o procedimento identifica lesões que precedem o câncer, admitindo o tratamento antes que a doença se desenvolva. A coleta de material para análise deve ser feita a partir dos 25 anos de idade, até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames

negativos consecutivos, nos últimos cinco anos.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) (BRASIL, 2004) tem, dentre suas metas, a redução da morbimortalidade por esse tipo de câncer na população feminina, mediante a organização de redes de referência e contra referência para a condução do diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero. Vale ressaltar a importância deste exame, uma vez que grande parte dos casos tem uma evolução lenta, com grande potencial de cura, realidade que justifica a busca pelo diagnóstico precoce enquanto uma resposta governamental.

A faixa etária recomendada para o rastreamento pelo exame papanicolaou foi ampliada pelo Ministério da Saúde em 2011, passando para até os 64 anos. Antes, era feito em mulheres entre 25 e 59 anos. Com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2016), o do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. É responsável por 311 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres, e no Brasil, em 2020, são esperados 16.590 casos novos, com um risco estimado de 12,6 casos a cada 100 mil mulheres. É a terceira localização primária de incidência e de mortalidade por câncer em mulheres no país, sem considerar tumores de pele não melanoma (INCA, 2020).

Face a esta realidade, se faz relevante pensar estratégias de cuidado, trazendo este relato de experiência uma contribuição significativa para a atuação na desinstitucionalização. No caso das mulheres longamente institucionalizadas, como se dá esse acesso? Há parceria de cuidado com a atenção básica (AB)?

Geralmente o preventivo é realizado pela Unidade de Saúde da Família (USF). De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2012), no Brasil, a USF deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e cerne de comunicação com toda a rede. Na busca pela garantia da integralidade do cuidado, a Reforma Psiquiátrica Brasileira tem papel fundamental ao preconizar os processos de desinstitucionalização como prioritário. Desinstitucionalizar, de acordo com Delgado (1991), é criar meios terapêuticos funcionais ao ser humano e ao incentivo de relações autênticas e espontâneas, desmontando os meios ditos terapêuticos que servem ao propósito da naturalização das desigualdades e da banalização da violência. No caso das pessoas em instituições asilares, muito frequentemente o acesso aos demais serviços de saúde é escasso e o cuidado se dá no âmbito da própria instituição, como se as pessoas em situação de sofrimento psíquico grave encontrassem, como único local de tratamento, o próprio hospital.

Para isso, urge questionar nossas próprias instituições, nossas práticas e nossos engessamentos sociais, para que a desinstitucionalização não fique restrita à desospitalização. No atual contexto político, marcadamente neoliberal, em que a reforma psiquiátrica vem sendo implementada, cabe alertar para que as novas modalidades de atendimento em Saúde Mental não se transformem em uma extensão da lógica manicomial, na qual os indivíduos são privados de participar, conforme acreditamos quando pensamos em autonomia, num âmbito que deveria se apresentar de seu maior interesse: a condução de sua vida e de seu tratamento (ROTELLI, LONARDIS, MAURI, 2001). Para as mulheres, se faz relevante acompanhar este caminho do teste de papanicolaou, importante e recomendado para todas nós, cidadãs.

Neste sentido, na direção da desinstitucionalização, discutida por Rotelli, Leonardis e Mauri (2001), para a reconstituição de sujeitos cidadãos, precisamos problematizar, além dos aspectos da eliminação de meios de contenção, o direito ao uso de objetos pessoais, ajuda para transformar o modo de viver e sentir o sofrimento, também é de fundamental importância o restabelecimento da relação do indivíduo com o próprio corpo e da liberdade para falar, sair, se relacionar. Em outros termos, como qualquer mulher cidadã, poder fazer seu exame preventivo no SUS. Ter sua saúde considerada de forma integral. Deixar de ser apenas ‘uma paciente de saúde mental’.

2 | PERCORRENDO CAMINHOS

Em meio aos processos de trabalho nessa instituição psiquiátrica com 98 internos, em sua maioria de longa permanência (acima de 2 anos de estada), tivemos acesso a uma planilha - instrumento de gestão que sistematiza diversos dados dos pacientes. Identificamos 56 mulheres, em sua maioria idosas, sendo que a mais jovem tem 25 anos e a mais velha, 92 anos.

Incluimos no cotidiano de trabalho realizado na instituição alguns instrumentos: um diário de campo, no qual foram anotadas as impressões iniciais e os dados recolhidos; a planilha de internos; os censos de desinstitucionalização, onde são registradas informações do usuário como endereço, diagnóstico, história clínica, sua movimentação na rede de atenção básica, projeto terapêutico singular, projeto de desinstitucionalização, dentre outras; e, por fim, um trabalho de rastreamento em conjunto com a equipe de enfermagem e com o setor que cuida dos arquivos, chamado SAME.

Para fins deste relato, consideramos as mulheres situadas na faixa etária indicada para o exame periódico de pânico, entre os 25 e 64 anos. Foram consultados os respectivos censos de desinstitucionalização, ferramenta utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de um município para sistematizar os dados da população mencionada. O censo mapeia as redes que se tecem para o cuidado, havendo a possibilidade de observar os casos sinalizados como atendidos na AB.

Nos censos consultados, não foram encontrados registros que sinalizasse quem teve acesso ao exame. Aqui podemos observar, nas dimensões da integralidade, um aspecto importante para o trabalho, no sentido da organização e integração dos serviços, com o não preenchimento do instrumento do censo; este achado colocou-nos na postura crítica em relação a como melhorar este aspecto, para que este instrumento possa vir a subsidiar respostas da gestão do cuidado a uma necessidade em saúde.

Feito isso, seguimos acessando *actantes* para compreender melhor como se dá o acesso ao teste de pânico pelas internas. Compartilhamos o recorte das mulheres com uma enfermeira da unidade, que contou sobre como vinha se dando o acesso das mulheres à rede de AB. Existe um fluxo sendo criado dentro da instituição de parceria com a rede de AB da área programática 4.0 para o cuidado clínico dos usuários. Consultar esta *actante* foi fundamental para compreender esse fluxo.

A enfermeira sabia, com base na sua longa história na instituição e como coordenadora da enfermagem, cada caso que havia acessado o exame. Alguns acompanhou diretamente e atuou no manejo, o que evidencia a dimensão da integralidade relacionada à interação usuário-profissional. A enfermagem é uma equipe diretamente relacionada a este cuidado

clínico vinculado ao corpo, dentro da instituição.

Como *actantes* que produzem efeitos, buscamos entender também os instrumentos de gestão, podendo acompanhá-los em seus registros e processos. A AT, inserida em práticas de um núcleo de apoio à desinstitucionalização, provocada por uma formação em gestão de redes de atenção à saúde começa a circular na rede de atenção básica, acompanhando políticas públicas de prevenção ao câncer de colo do útero e suas práticas com mulheres em desinstitucionalização. Começa a pensar com planilhas, pacientes, outras pesquisadoras, enfermeiras, censo, uma integralidade que é performada nas interfaces do SUS e cujos vestígios, articulados nessa rede, produzem efeitos.

Não quer, com isso, apenas comprovar fatos ou medir eficiências de efeitos esperados, mas entender com humanos e não-humanos, que participam da rede de atenção básica e da saúde mental, como é possível um debruçar-se sobre as questões que emergem nesse encontro, os hiatos do processo, as conquistas e desafios construídos e enfrentados de forma simétrica pelos *actantes*. Como isso, modificar ações, redefinir cognição, transformar o modo de conhecer, aprimorar políticas públicas e procedimentos nesta rede em movimento.

Na inquieta-ção de saber como estava acontecendo o acesso daquelas mulheres institucionalizadas ao teste de papanicolaou, identificamos que apenas 06 delas (de 56) tiveram a coleta do exame agendado por parceria com a AB. Antigamente os preventivos eram coletados pelos clínicos diretamente no hospital. Com a enfermeira, foi possível discutir e concluir que, para pensar a inclusão social, o caminho traçado na atualidade, de parceria com a AB, apresenta horizontes não-excludentes e faz parte deste nosso importante trabalho de reinserção social.

O acesso se deu, nos 6 casos apontados, por uma articulação entre as equipes de enfermagem dos dois serviços, o núcleo e a USF que agenciaram, partindo do cadastramento das usuárias, o seguimento do acompanhamento. Em relação ao grande número de mulheres internadas, encontrar que apenas seis tiveram, até o momento, acesso ao preventivo, dá uma importante direção de trabalho para as equipes. É importante poder pensar sobre o cuidado integral e a reinserção social. A equipe do núcleo fez uma lista com os nomes e dados dos usuários internados, procedendo com o cadastro e seguiram no processo de vinculação e cuidado, no um a um. Neste sentido, pode-se observar, no laboratório deste texto, a construção de uma direção de trabalho conectada ao princípio da integralidade.

O censo de desinstitucionalização - um *actante* não-humano elencado por essa experiência - é um dispositivo de co-responsabilização do trabalho pelos atores envolvidos. É utilizado pela superintendência de saúde mental, pelos institutos municipais e pelas equipes de saúde mental. Um dos campos de preenchimento do censo de desinstitucionalização pergunta se o paciente já é cadastrado em UBS. O campo 129 do questionário, que versa sobre as 'ações integrais em saúde' pergunta se o paciente está cadastrado em UBS. Em caso positivo, qual a unidade em que o paciente está cadastrado, e em quais ações integrais o paciente está inserido, como por exemplo, ações de prevenção, como imunização por vacinação, programas de saúde, como diabetes, hipertensão, tuberculose, HIV (linhas de cuidado das doenças crônicas e transmissíveis), dentre outros. Tendo em vista que o exame papanicolaou é realizado prevalentemente nas USF, foi o dado inicial

rastreado nos 27 casos.

Consultamos alguns censos e não encontramos menções da parceria com a AB. O campo 'ações integrais em saúde' do formulário é um campo novo, figurando no questionário desde julho de 2016, o que pode ser um dos fatores que influenciam no fato de não ter sido possível, ainda, proceder com este registro. Para responder à pergunta sobre quais mulheres do núcleo haviam feito o teste de papanicolaou foi necessário, com a lista das 27 mulheres para esta pesquisa, recorrer à equipe de enfermagem e do SAME. Aqui entram os *actantes* humanos, que tecem e operam as redes.

3 | ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A parceria com a atenção básica vem sendo desenhada em pactuações diretamente com a clínica da família do território em que fica situado o núcleo, numa relação direta da coordenadora de enfermagem com a coordenadora da clínica, utilizando, dentre as formas de comunicação, o telefone e o *WhatsApp*. A coordenadora de enfermagem relatou que o cadastro dos pacientes internados referenciados ao território já está feito. Esta parceria vem se efetuando desde 2016, através da listagem dos pacientes internados, fornecidas pelos profissionais do núcleo, com os dados necessários dos usuários para o cadastramento, formalizou a inscrição na clínica. Os exames vêm sendo marcados paulatinamente, de acordo com as demandas específicas de cada caso.

Esta é a descrição da forma de acesso das mulheres em desinstitucionalização ao exame papanicolaou: operada por profissionais de ambos os serviços. Aqui apresentam-se os aspectos relacionados à segunda dimensão da integralidade, da organização e integração dos serviços. Podemos descrever que, no caso dos núcleos de desinstitucionalização e os serviços da atenção básica, esta organização e integração se dão pela relação entre profissionais envolvidos diretamente no cuidado dos casos acompanhados.

Observamos, com isso, que os caminhos para o cuidado integral em saúde para as mulheres em desinstitucionalização estão em construção. Acreditamos que este trabalho pode e deve ser compartilhado em supervisão de equipe, como um mecanismo que reflete sobre a construção de políticas públicas na perspectiva da integralidade. As redes ainda continuam sendo construídas com base no esforço pessoal dos trabalhadores, muitas vezes sem envolver diretamente o usuário nesta construção e ultrapassando o âmbito das instituições formais.

Neste sentido, identificamos com a TAR *actantes* humanos e não-humanos relacionados à articulação de redes de atenção à saúde da mulher em desinstitucionalização, e concluímos que podemos e devemos aprimorar o uso da ferramenta do censo de desinstitucionalização para pensar este cuidado. Desta forma, poderemos, mais apropriadamente, trabalhar os aspectos da integralidade da atenção.

Trazendo a discussão dos aspectos da integralidade, passíveis de ampliação, no primeiro sentido podemos discutir, no viés do acesso ao exame preventivo pelas mulheres em desinstitucionalização, como um valor a ser sustentado, um cuidado para que a resposta a este acesso não seja dada apenas por esta via burocrática e entre profissionais, sem incluir o sujeito do cuidado e suas demandas. Avaliar a pertinência de não reduzir a mulher ao aparelho ou sistema biológico desta, pois tal redução pode criar silenciamentos ou reações.

Faz-se importante poder recolher, com mais calma, os efeitos que o acesso ao exame pode criar nas mulheres que recusaram, quer seja por agitação, ou por não ter sentido confiança nas equipes que acabavam de atendê-las. A integralidade está presente no encontro, na conversa em que a atitude do médico busca prudentemente reconhecer, para além das demandas explícitas, as necessidades dos cidadãos no que diz respeito à sua saúde. Segundo Mattos (2005), a integralidade está presente também na preocupação desse profissional com o uso das técnicas de prevenção, tentando não expandir o consumo de bens e serviços de saúde, nem dirigir a regulação dos corpos.

No segundo conjunto de sentidos, podemos discutir que a integralidade, como modo de organizar as práticas, se apresenta como uma direção em andamento, mas exigiria uma certa horizontalização dos programas anteriormente verticais, desenhados pelo Ministério da Saúde, superando a fragmentação das atividades no interior das unidades de saúde. No caso específico da articulação do núcleo com as UBS, avaliamos a importância de aprimorar a maneira como vem se dando o acesso, podendo incluir os usuários na construção, bem como a necessidade de articulação entre uma demanda programada e uma demanda espontânea, assim como o desenvolvimento de conjuntos de atividades coletivas junto à comunidade.

Por último, há o conjunto de sentidos sobre a integralidade e as políticas especialmente desenhadas para dar respostas a um determinado problema de saúde ou aos problemas de saúde que afligem certo grupo populacional. A integralidade como definição legal e institucional é concebida como um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em cada caso, nos níveis de complexidade do sistema. Ao ser constituída como ato em saúde nas vivências cotidianas dos sujeitos nos serviços de saúde, tem germinado experiências que produzem transformações na vida das pessoas, cujas práticas eficazes de cuidado em saúde superam os modelos idealizados para sua realização.

Apontamos, por fim, a importância de pensar a organização de redes de cuidado para a condução do diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero, para o caso das mulheres em desinstitucionalização. Entendendo que os não-humanos também têm agência, produzem efeitos no mundo, modificam nossas ações, redefinem a nossa cognição, transformam nosso modo de conhecer, a proposta é poder discutir a importância de ampliar o uso das ferramentas de gestão.

A integralidade como fim na produção de uma cidadania do cuidado refere-se ao ato de cuidar integral que tem as práticas de saúde como eixos político-organizativos, e neste sentido, observa-se o quanto os instrumentos de gestão, e a questão dos indicadores são indutores de política, o que se reflete diretamente no cuidado. Encontramos que poucos censos haviam sido sinalizados na sessão 'ações integrais em saúde' e convém aprimorar as questões em função da experiência de uso dos instrumentos de gestão pelos profissionais, neste sentido, ainda está sendo aprimorado em seu uso, e esta experiência faz ver alguns dos efeitos.

O preenchimento das informações do grupo 'ações integrais em saúde' dos censos de desinstitucionalização pode ampliar a compreensão dos sentidos do cuidado integral, assim como pensar o acesso ao teste de papanicolaou nos indica a importância da gestão de redes. A colaboração de todos é importante para qualificar o trabalho de

acompanhamento dos processos de desinstitucionalização, assim como para operar em direção ao cuidado integral em saúde, para todas as populações, inclusive as mulheres longamente institucionalizadas. Acompanhar a descrição destes processos nos faz refletir sobre a implementação de políticas públicas.

Desta experiência, a afecção que persiste é de que precisamos utilizar estes instrumentos com maior propriedade e ampliar o acesso das mulheres em desinstitucionalização ao exame preventivo, enquanto uma direção de trabalho conectada com a proposta da Psicologia Social e da reforma psiquiátrica. Que a integralidade saia dos documentos, das teorizações e passe a habitar as redes de cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF, 2004. (Série C – Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).

DELGADO, J. (org.). **A loucura na sala de jantar**. São Paulo, SP: Editora Resenha, 1991.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ministério da Saúde. Coordenação de prevenção e vigilância. Divisão de detecção precoce e apoio à organização de rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Inca, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ministério da Saúde. Controle do câncer do colo do útero. **Conceito e Magnitude**. 18 jan. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude#nota2>. Acesso em: 21 jan. 2020

LANE, S.T.M. **O que é psicologia social**. São Paulo, SP: Editora Brasiliense, 2017.

LATOUR, B. **Reagregando o Social: Uma introdução à Teoria do Ator-Rede**. Salvador/Bauru: Edufba/Educ, 2012.

MATTOS, R. Os sentidos da integralidade: Algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (org.). **Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado em Saúde**. 4. ed. Rio de Janeiro: Cepesc/IMS/Uerj/Abrasco, 2005. p. 43-68.

PEDRO, R. Sobre redes e controvérsias: Ferramentas para compor cartografias psicossociais. In: Ferreira, A *et al.*, (org.). **Teoria ator-rede e psicologia**. Rio de Janeiro: Nau, 2010. p. 78-96.

ROCHA, B. *et al.* Exame de papanicolau: Conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 3. p. 619-629. Set/Dez. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/6601>. Acesso em: 8 jan. 2020.

ROTELLI, F.; LEONARDIS, O.; MAURI, D. Desinstitucionalização, uma outra via. In: NICÁCIO, F, (org.). **Desinstitucionalização**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2001. p. 17-60.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem Lúdica 14, 87, 89
Abordagem multidisciplinar 13, 55
Adolescência 42, 43, 46
Alimentação saudável 11, 8, 9, 35, 36, 37, 38, 51, 52, 53, 54
Anatomia Humana 10, 1, 2, 3, 5, 96, 97

C

Câncer de Colo Uterino 11, 22
Câncer de pênis 87, 88, 89, 90, 91
Cinema 15, 92, 93, 94, 95
Comportamento 10, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 36, 43, 45
Cuidado Preventivo 11, 22

D

Desinstitucionalização 11, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29
Drogas 12, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 79

E

Educação Alimentar 10, 12, 6, 7, 9, 39, 51, 52, 54
Educação em saúde 11, 14, 10, 11, 12, 30, 32, 33, 36, 40, 41, 42, 44, 47, 48, 49, 50, 53, 58, 87, 89, 90, 99, 118
Educação nutricional 9, 54
Eixo morfofuncional 15, 96, 97, 98, 99
Enfermagem 10, 16, 1, 2, 3, 4, 5, 25, 26, 27, 29, 32, 40, 41, 69, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 99, 104, 105, 106, 107, 117, 118
Ensino aprendizagem 92, 93
Escola médica 98, 99

F

Fishbowl 10, 10, 12, 15, 16

G

Gaming 10, 17, 18, 19, 20

H

Hanseníase 15, 100, 101, 102, 103

I

Infecções Sexualmente Transmissíveis 40, 41
Insuficiência Renal Crônica 14, 81, 82, 83
Interprofissionalidade 13, 32, 57, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71
IST's 11, 40, 41

M

Metodologia ativa 20

Monitoria acadêmica 1, 2, 4

P

Prática educativa 11, 35

Prevenção 12, 14, 9, 14, 23, 26, 28, 29, 31, 32, 36, 42, 45, 46, 48, 49, 54, 64, 66, 69, 70, 78, 80, 87, 88, 89, 90

Prevenção ao câncer 26

R

Relato de caso 13, 14, 55, 72, 73, 81, 82

Relato de experiência 10, 11, 13, 14, 15, 16, 1, 3, 5, 8, 9, 19, 22, 24, 35, 40, 47, 48, 53, 57, 58, 59, 62, 67, 76, 87, 89, 93, 96, 98, 104, 106, 108

Residência Pedagógica 12, 42, 44

S

Saúde da família 14, 11, 70, 77, 79, 80, 117

Síndrome de Escobar 14, 72, 73, 74, 75

Sistema Único de Saúde 16, 22, 23, 30, 31, 34, 58, 61, 63, 70, 71, 108, 109, 117, 118

SUS 11, 16, 22, 23, 25, 26, 30, 31, 32, 33, 34, 59, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 78, 86, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

T

Terminalidade da vida 10, 10, 11, 12

Territorialização 14, 76, 77, 78, 79, 80

Tumor Marrom 14, 81, 82, 83

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

10



Política, Planejamento e Gestão em Saúde 10

