



**RELATO DE ENSINO OU EXPERIÊNCIA**  
**RESUMO COMPLETO**

## 6357717 UM RELATO DE EXPERIENCIA: O CUIDADO COM FERIDAS ASSOCIADO A TECNICA DE LASERTERAPIA NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIENCIA

**Maria Madalena Santiago<sup>1,2</sup>, Priscila Schacht Cardozo<sup>1,2</sup> Rodrigo Zanette Serafim<sup>1</sup>, Luana Ramos Bez<sup>1</sup>, Giuzi Neto Souza<sup>1</sup>, Daniel Da Silva Calegari<sup>1</sup>, Julia Spricigo Freccia<sup>1</sup> Lisiane Tuon<sup>2</sup> Tatiane Macarini<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>centro Especializado Em Reabilitação – Cer li/UNESC. Pró-Reitoria De Pós-Graduação, Pesquisa E Extensão (PROPEX). Universidade Do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Avenida Universitária, N 1.105, Bairro Universitário, Criciúma, Cep: 88.806-000, Santa Catarina

<sup>2</sup>programa De Pós-Graduação Em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional). Pró-Reitoria De Pós-Graduação, Pesquisa E Extensão (PROPEX). Universidade Do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Avenida Universitária, N 1.105, Bairro Universitário, Criciúma, Cep: 88.806-000, Santa Catarina

O Centro Especializado em Reabilitação realiza um trabalho voltado às pessoas com deficiência física, intelectual e customizados, visando o acompanhamento na integralidade de atenção à saúde, desenvolvendo o potencial físico, psicossocial, profissional e educacional dos assistidos (UNESC, 2012). O processo de reabilitação prevê uma abordagem multiprofissional com estratégias estabelecidas a partir das necessidades singulares de cada indivíduo, considerando o impacto da deficiência sobre fatores clínicos, ambientais, sociais e emocionais (BRASIL, 2013). Para tanto relata-se o caso de uma paciente de 59 anos, negra, nordestina, residente em Criciúma há 2 anos, viúva, aposentada por invalidez e mãe de doze filhos. Em 30/09/2017 sofreu uma isquemia medular-dissecção de aorta. Sendo encaminhada para o CER, através da nota de alta hospitalar, acolhida no CER no dia 28/11/2017. E em 15/12, acompanhada da filha, passou por avaliação global com a equipe. O atendimento tinha como objetivo conhecer seu contexto biopsicossocial, compreendendo suas fragilidades e potencialidades para elaborar o Plano Terapêutico Singular (PTS) com o objetivo de traçar metas e ações específicas para proporcionar melhora na funcionalidade das atividades cotidianas, incluindo âmbito familiar e social. Estipulamos o tempo de permanência no serviço por seis meses, por ser uma lesão aguda, recebendo atendimento em equipe e/ou individual. No PTS a equipe observou questões emocionais fragilizadas, necessitando de suporte psicológico para a paciente e sua família, com o objetivo de proporcionar uma visão positiva das potencialidades que a paciente apresentava e fomentando a aceitação de seus limites e melhora na sua autoestima. Ofertamos também atendimentos sociofamiliares e socioassistenciais onde articulamos a rede intersetorial para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. A cultura nordestina influenciava diretamente o modo de vida e o modo de construção de resiliência da família. No PTS buscamos direcionar a teoria de Dorothea Oren trazendo o autocuidado como um dos principais pontos a ser desenvolvido, este muito a ajudou diante do processo de reabilitação, ainda incluímos o atendimento às feridas, pois após uma dissecção de aorta abdominal, há nove meses, tornou-se acamada e conseqüentemente apresentou feridas de úlcera por pressão, em região coccígea e ambos a troca teres. As enfermagens juntamente com a fisioterapia realizaram a atuação diária de cada profissional, com curativos e uso de pomadas específicas e *laserterapia*, no qual apresenta melhora singular e de grande importância. Foi aplicado escalas de segurança que contribuíram para a prevenção de queda, de úlceras e cuidados hemodinâmicos e para uma melhora ainda mais eficaz a nutrição contribuiu com



orientações de ingestas de líquidos e nutrientes que auxiliaram no cuidado com sua pele, para mantê-la hidratada e cuidada.

**Palavras-chave:** Deferência, úlceras por pressão, equipe de cuidados de saúde.

**Fonte financiadora:** MS/UNESC

## 6898483 CURSO DE FARMÁCIA UNESC: MOVIMENTO PARA REESTRUTURAÇÃO CURRICULAR

**Juliana Lora, Angela Erna Rossatto, Silvia Dal Bó, Patricia Aguiar de Amaral, Indianara Renould.Toretti, Juliana Lora**

Universidade Do Extremo Sul Catarinense (Curso De Farmácia)

A partir da Formação continuada para professores da UNESC em fevereiro de 2018 onde foi lançado o movimento da cartografia e com a necessidade de adequação às novas DCNs publicadas em setembro de 2017, o NDE do curso de Farmácia iniciou um movimento de sensibilização para as mudanças com os docentes e acadêmicos do curso. O método da Cartografia traz a necessidade de desenhar um caminho a ser seguido por um grupo a partir da percepção dos integrantes sobre suas atividades, fazendo-se necessário desta forma o trabalho coletivo. AS DCNs por sua vez, trazem, de forma clara, a necessidade da formação curricular por competências, que requer mudanças metodológicas e avaliativas. Neste cenário de novidades, tem-se um grupo de docentes preocupados em melhorar sua conduta metodológica constantemente em busca da excelência no ensino. Desta forma, este trabalho busca relatar as atividades realizadas durante este intervalo de tempo, expondo as percepções dos docentes, as ações por eles realizadas, as demandas que vem sendo solicitadas e a expectativa dos mesmo perante este momento de intensa e significativa mudança na formação acadêmica.

**Palavras-chave:** Diretrizes curriculares, Formação continuada de professores

## 8919496 TRABALHANDO AS FERRAMENTAS DA QUALIDADE NO CURSO DE FARMÁCIA

Juliana Lora

Universidade Do Extremo Sul Catarinense (Curso De Farmácia)

O papel do professor vem tomando a posição de mediador no processo ensino-aprendizado tendo como pressuposto a aplicação de técnicas e metodologias de aprendizagem e avaliação que consigam dar significado ao conhecimento abordado. Desta forma, este trabalho traz o relato de experiência da aplicação de técnicas que abordam o conteúdo teórico com base em situações próximas da realidade da profissão farmacêutica.

**Metodologia:** A disciplina de Gestão da Qualidade, ofertada na terceira fase do curso citado traz em sua ementa o papel do farmacêutico enquanto gestor e a abordagem de ferramentas da qualidade. Desta forma, com o intuito de tornar significativo o aprendizado, buscou-se como atividades avaliativas, o entendimento do papel do farmacêutico na gestão e a implementação das ferramentas da qualidade em situações reais. Assim trabalhou-se a tomada de decisões, a resolução de problemas, o relacionamento interpessoal, e as ferramentas: fluxograma, 5w2h, brainstorming, espinha de peixe ou diagrama de causa e efeito, ciclo PDCA, confecção de POPs e o programa 5S. **Desenvolvimento:** Tomada de decisões, resolução de problemas e relacionamento interpessoal foram trabalhadas a partir da compreensão das habilidades e competências gerais expostas nas DCNs de cursos de Farmácia, conforme Resolução nº2 de 2002 do MEC. Elaborou-se situações problemas enfrentadas pelo gestor em número igual ao número de grupos de acadêmicos formados. Foram 5 grupos formados, e cada situação problema abordou uma competência geral. Os integrantes do grupo demonstraram na forma expositiva a resolução do problema abordando atitudes que contemplaram tais competências. Para as ferramentas, foi dado uma situação real e os acadêmicos, em equipe, após a compreensão da aplicabilidade das mesmas, a aplicaram na prática através das situações expostas. Assim teve-se: para o fluxograma, foi fornecido a eles as etapas por onde a prescrição médica passa até chegar na área de manipulação de uma farmácia. Trabalhadas conjuntamente a espinha de peixe e o ciclo PDCA, os acadêmicos receberam uma situação retirada de um jornal de circulação nacional a qual trazia irregularidades em um laboratório de análises clínicas. Para trabalhar o brainstorming e o 5W2H os alunos foram convidados a refletir sobre as disciplinas do semestre e qual delas haveria de ser priorizada por eles para intensificar os estudos. O POP foi confeccionado partindo de uma atividade que os integrantes do grupo realizam em seu ambiente de trabalho, para isso, tomou-se o cuidado para que na formação das equipes houvesse pelo menos um integrante atuando em áreas do âmbito de nossa profissão. E por fim, o programa 5S foi abordado de forma teórica com leitura prévia e cada acadêmico buscou um local em casa onde pudesse aplicar as etapas de implantação do programa. **Conclusão:** é possível destacar a existência de vários benefícios tanto para a comunidade acadêmica quanto para a instituição de ensino com a utilização de tais técnicas.

**Palavras-chave:** Diretrizes curriculares, Gestão da qualidade, Farmacêutico

## 6393861 EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ABORDAGEM NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS REALIZADO POR ACADÊMICOS DA PRIMEIRA FASE DO CURSO DE FARMÁCIA-UNESC

Juliana Lora<sup>1</sup>, Zoe Paulina Feuser<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Do Extremo Sul Catarinense (Curso De Farmácia)

O papel do professor vem tomando a posição de mediador no processo ensino-aprendizado tendo como pressuposto a aplicação de técnicas e metodologias de aprendizagem e avaliação que consigam dar significado ao conhecimento abordado. Desta forma, este trabalho traz o relato de experiência da aplicação de técnicas que abordam o conteúdo teórico com base em situações próximas da realidade da profissão farmacêutica.

**Metodologia:** A disciplina de Introdução à Farmácia, ofertada na primeira fase do curso citado traz em sua ementa noções em Farmácia. Uma das abordagens realizadas é os cuidados a respeito do armazenamento do medicamento e educação em saúde. Neste sentido, uma das avaliações consiste no desenvolvimento de uma atividade lúdica e educativa a respeito do uso racional de medicamentos tendo como público a população. Esta atividade deve ser planejada e desenvolvida em grupo, sendo apresentada para a comunidade em um evento realizado pelo curso em um ambiente público, podendo ser escolas, praças, terminais de ônibus entre outros locais. **Desenvolvimento:** No semestre de 2018.1 os acadêmicos dividiram-se em 5 equipes. A eles foi dado o tema “educação em saúde em alusão ao dia do uso racional de medicamentos, comemorado em 05 de maio. A atividade foi desenvolvida em sala de aula e apresentada na praça da cidade de Criciúma, no dia 04 de maio. Teve-se os seguintes trabalhos: 1. “jogo da força”, onde o participante respondia à perguntas e conforme os erros, ia-se construindo o boneco até a força; 2. “Onde está a bala?”, onde as pessoas precisavam identificar em uma vasilha contendo pílulas e algumas balas, onde estava a bala; 3. “Certo e errado”, com frases afirmativas a respeito do descarte de medicamentos; 4. “Crianças com informação, mães com conhecimento”, atividade voltada para o público infantil, que recebiam dos alunos balões contendo em seu interior afirmações sobre a utilização e armazenamento de medicamentos, 5. “Bulas informativas”, mensagens de correta utilização no formato de bulas e por fim, o sexto trabalho que consistiu em abordar as pessoas nas saídas das farmácias questionando sobre o motivo pelo qual compraram o medicamento esclarecendo dúvidas conforme a necessidade. **Conclusão:** a partir da realização da atividade percebe-se uma maior integração da turma recém formada por se tratar de calouros da primeira fase, o envolvimento com o assunto uma vez que a área de medicamento é a princípio o motivo da procura dos acadêmicos pelo curso bem como o desenvolvimento de habilidades tais como trabalho em equipe e comunicação, já que a avaliação consistia no teor do conteúdo do trabalho e também na capacidade de abordagem às pessoas. Outro ponto importante observado é que desde o início do curso o aluno é envolvido no tema do uso racional de medicamentos e na percepção da importância em promover a educação em saúde.

**Palavras-chave:** Uso racional de medicamentos, Farmacêutico, Educação em saúde



## **7592345 MAPEAMENTO PSICOSSOCIAL PARTICIPATIVO: DIFICULDADES E POTENCIALIDADE PARA INSERÇÃO DE AÇÕES DE GERAÇÃO DE RENDA NO CAPS III DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA-SC**

**Patrícia Medeiros Romansini<sup>1</sup>, Dipaula Minotto da Silva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmico/a de Psicologia, Universidade do Extremo Sul de Catarinense (UNESC), Criciúma, SC – e-mail: patymr21@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora orientadora; Mestra em Saúde Coletiva pelo no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Mestrado Profissional – Universidade do Extremo Sul de Catarinense (UNESC), Criciúma, SC. e-mail: dms@unesc.net

Este trabalho é resultado da experiência em Estágio de Psicologia Social, do curso de psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense. O objetivo do estágio foi de identificar as principais formas de estimular o desenvolvimento de ações de Geração de Renda no CAPS III, na perspectiva da economia solidaria, dos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica Brasileira. O trabalho teve referencial teórico a Psicologia Social a partir de Guareschi (2007) e Jacques (2013); a História da loucura e Políticas de Saúde Mental, a partir de Foucault (2014), Dimenstein (2001) e Amarante (2013); institucionalização em Saúde Mental, Desinstitucionalização e Reforma Psiquiátrica Brasileira, com Martinhago (2015) e Rotelli (2001); e por fim, estudou-se Reabilitação Psicossocial, Geração de Renda em Saúde Mental e Economia Solidária com Pitta (2001) e diretrizes do ministério da saúde brasileiro. As atividades realizadas no período de estágio se dividiram entre realização do mapeamento psicossocial participativo junto a pesquisa documental, e realização de sete encontros com o Grupo de Terapia Ocupacional, com duração de 1h30min, proporcionando um espaço de vivências e diálogos. Nos encontros abordou-se sobre temas que contribuíram para a reflexões sobre economia solidária, autonomia e a história da reforma psiquiátrica e criação dos CAPS. O mapeamento psicossocial participativo teve como público alvo os usuários do CAPS III participantes no mês de maio de 2018, considerados em situação de vulnerabilidade quanto ao aspecto socioeconômico, avaliados pela assistente social do serviço. Os dados levantados foram encontrados em prontuários físicos e diálogo com equipe, e registrados em planilha de Excel. Os principais indicadores investigados foram: gênero, situação de renda, profissão, bairro, habitação, escolaridade, idade, estado civil e diagnóstico psiquiátrico. Com o mapeamento, entendeu-se que há mais mulheres que homens frequentando o serviço, com faixa etária média de 45 anos, apresentando baixa escolaridade, pouca identidade profissional, e tendo a depressão como transtorno mais comum, confirmando que a vulnerabilidade socioeconômica é o elo que propicia à fragilidade psicossocial destes usuários. As fragilidades aparecem nas dimensões: econômico-ocupacional, sócio familiar, da cidadania, das representações sociais. Verificou-se a importância da criação de projetos com foco na Geração de Renda que atendam este público visto que o CAPS é o dispositivo prioritário de reabilitação psicossocial. De acordo com Pitta (2001), A reabilitação psicossocial enquanto poder contratual ocorre em três dimensões básicas da vida: habitação, relações sócio-afetivas e trabalho com valor social. Valorizar o sujeito para além da “doença”, permite que este compreenda melhor seus direitos enquanto cidadãos, colaborando na proposta de desinstitucionalização em saúde mental.

**Palavras-chave:** Economia solidária, CAPS III, mapeamento psicossocial, vulnerabilidade socioeconômica

### Referências:

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. 116 p. (Temas em Saúde).

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 3.088**, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades recorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS).

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, 2005.

DIMENSTEIN, Magda. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. **Psicologia em estudo**, Maringá, v.6, n. 2, p. 57-63, jul./dez.2001.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. 10. ed. São Paulo: Perspectiva 2014, 2014. 551 p. (Estudos).

GUARESCHI, P. O que é mesmo psicologia social? uma perspectiva crítica de sua história e seu estado hoje. In JACÓ-VILELA, AM., and SATO, L., orgs. **Diálogos em psicologia social** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2007. p. 25-45.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa (Et al.). **Psicologia social contemporânea: livro-texto**. Rio de Janeiro: Vozes, 2013. 262 p.

MARTINHAGO, Fernanda; OLIVEIRA, Walter Ferreira de. (Des)institucionalização: a percepção dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Santa Catarina, Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 4, p.1273-1284, 13 nov. 2015.

PITTA, Ana. **Reabilitação Psicossocial no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

ROTELLI, Franco; LEONARDIS, Ota de; MAURI, Diana. **DESINSTITUCIONALIZAÇÃO**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2001. 112 p.

## 7981597 PROMOÇÃO À SAÚDE ATRAVÉS DE BINGO COM USUÁRIOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CRICIÚMA

**Jéssica Daiane da Rosa Dutra, Sabrina Dimer da Silva, Jacks Soratto, Luciane Bisognin Ceretta, Larissa Oliveira de Batista**

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família– Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma – SC, Brasil.

A educação em saúde é um meio de ampliar o conhecimento da população sobre saúde/doença, desenvolvendo sua capacidade de escolha e responsabilidade sobre sua condição de saúde. Esta, tem como meio de conscientização diversas formas, dentre elas cita-se a promoção à saúde, na qual proporciona ao indivíduo principalmente mudança nos hábitos de vida. Este relato tem como objetivo compartilhar a experiência vivida na execução de um Bingo da Saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Nova Esperança. O Bingo da Saúde teve como idealizadoras uma farmacêutica e uma fisioterapeuta residente do Programa Nacional de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família, tendo como propósito aproximar a população da ESF e conversar sobre saúde de uma forma descontraída e integrada. O encontro ocorreu em maio de 2018, no salão da Igreja ao lado da ESF e foi aberto a comunidade do bairro, sem restrições de idade. O convite a população foi realizado através de cartazes e convite impresso que estavam dispostos na ESF e mini mercado do bairro, bem como o convite individualizado nas residências. Os brindes para os ganhadores de cada rodada, e as frutas para o café, foram doações dos profissionais da ESF, comunidade e comércio da região. No bingo, o participante que preenchesse 5 números da cartela primeiro, ganhava um brinde e retirava de uma caixinha uma frase sobre cuidados de saúde no inverno, lendo esta aos participantes e abrindo para questionamentos e exposição de suas vivências com o tema. O assunto abordado foi escolhido entre as residentes, devido ao aumento de doenças relacionadas à baixa temperatura. Após, todos foram convidados a tomar um café saudável. Neste encontro houve a participação de 51 pessoas, entre eles, adultos, que normalmente não participam de grupos de promoção à saúde. A experiência com este encontro evidenciou a necessidade de desenvolver estratégias para aproximar a população das ações de promoção à saúde, onde tornam-se mais empoderados sobre seus aspectos de saúde.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Residência Multiprofissional.

## 7954891 PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: A PACIENTE COM ÚLCERA DE ESTASE

**Thales Macarini Sasso<sup>1</sup>; Allana Dupont Gonçalves<sup>1</sup>; Matheus Fortunato Francisco<sup>1</sup>;  
Diego Floriano de Souza<sup>1</sup>; Vanessa Candido<sup>1</sup>; Ioná Vieira Bez Birolo<sup>1</sup>; Fabiane  
Ferraz<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Curso de Graduação em Enfermagem (UNESC)

<sup>2</sup>Grupo de Pesquisa em Gestão do Cuidado, Integralidade e Educação na Saúde (GECIES).  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCOL). Universidade do Extremo Sul  
Catarinense (UNESC), Criciúma-SC.

**Introdução:** a graduação em Enfermagem, possibilita aos estudantes compreender as inúmeras ações terapêuticas importantes para atenção e cuidado aos usuários que são de competência do profissional enfermeiro. Úlceras de estase podem ser chamadas de úlceras venosas ou úlceras de pernas. As úlceras venosas podem apresentar diversas etiologias, podendo ocorrer em pessoas com diabetes, por insuficiência venosa, ou por contato prolongado com superfície rígida (ALDUNATE, 2010). O Projeto Terapêutico Singular (PTS), configura-se como um estudo de grande complexidade, visto que se trata de um instrumento que contrapõem a mecanicidade do modelo biomédico, ao possibilitar um processo de desenvolvimento da formação crítica-reflexiva no acadêmico, a partir de uma compreensão de clínica ampliada, considerando a assistência ao usuário por meio de equipe multiprofissional, a partir da lógica da Política Nacional de Humanização. **Objetivo:** descrever a estruturação e realização de um PTS com uma paciente com Úlcera de estase, onde foi desenvolvido práticas de enfermagem visando suporte ao paciente, por meio do método OTDPIA e Sistematização da Assistência da Enfermagem, com o apoio da equipe de referência e matricial. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência de uma atividade de ensino, realizada durante o período de aulas teórico-práticas em Atenção Básica na 5ª fase da graduação, desenvolvido em uma ESF, no município de Criciúma/SC, no período de 16/05 a 04/07 de 2018. **Experiência:** o trabalho está embasado na teoria de enfermagem de Dorothea Orem, relacionada ao autocuidado, que serviu para estruturar as consultas de enfermagem. A paciente que participou do estudo foi definida através do diálogo com a equipe de referência. Após o aceite da paciente em participar do estudo, realizamos as consultas de enfermagem, discutimos com a equipe de referência acerca do planejamento e das intervenções direcionadas a paciente, bem como dialogamos sobre o caso com especializando da residência multiprofissional em saúde da família. Assim, definimos possíveis condutas terapêuticas relacionadas ao cuidado da paciente. Desenvolvemos as atividades programadas ao longo do período de aulas-práticas e finalizamos o PTS com a apresentação aos colegas em sala de aula, expressando resultados positivos, pois familiares cuidadores e a paciente adotaram as intervenções como um modo de assumir e melhorar hábitos que a mesma realizava com dificuldade. A atividade prática desenvolvida permitiu entrar em contato com a realidade de uma unidade básica de saúde e realidade de vida dos pacientes. A paciente foi peça fundamental no PTS, em cada visita domiciliar percebemos a evolução da paciente com a cicatrização da úlcera, o que nos deixava motivados, por saber que com a ajuda e orientação estávamos promovendo melhor qualidade de vida. **Considerações finais:** o PTS possibilitou além de ver o sujeito como um todo, entender como é importante o trabalho multiprofissional, pois sensibilizou os acadêmicos a ter uma visão ampliada das atividades multidisciplinares que a equipe de



ESF, coordenada por um enfermeiro pode realizar. Conseguimos entender quais as dificuldades vivenciadas na área da saúde e também associar a teoria com a prática.

**Palavras-chave:** Trabalho multiprofissional, Consulta de enfermagem, Qualidade de vida.

**Fonte financiadora:** Bolsista FUMDES. Universidade do Extremo Sul Catarinense/UNESC.

**Referências:**

ALDUNATE, J.L.C.B.; et al. Úlceras venosas em membros inferiores. **Rev Med (São Paulo)**; v. 89, n. 3, p. 158-163, 2010.

## 9937412 OPERAÇÃO ENCANTOS DO VALE - RONDON: APRENDIZAGEM E CIDADANIA, UMA EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE ILHOTA

Letícia Ferrarini Ferrarezi<sup>1</sup>, Rafael Amaral Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica Do Curso De Odontologia, Universidade Do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

<sup>2</sup>Mestrando em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

Ao lado do ensino e da pesquisa, a extensão universitária constitui um dos três pilares fundamentais para a formação acadêmica. A extensão promove a interação entre a universidade e a sociedade, buscando através de ações interdisciplinares, reforçar a missão da universidade diante da realidade social. O Núcleo Extensionista Rondon (NER), criado pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) em 2010, é um projeto de extensão que possibilita a inserção dos acadêmicos e das universidades em diversos contextos e localidades de Santa Catarina, a fim de promover ações nas diferentes áreas do conhecimento. O presente resumo relata a experiência vivida por 10 acadêmicos de diferentes universidades brasileiras na cidade de Ilhota, e revela as impressões dos participantes da operação realizada no Vale do Itajaí no estado de Santa Catarina. A 15ª operação denominada 'Encantos do Vale' ocorreu entre os dias 10 e 21 de julho de 2018, abrangendo treze municípios do Médio Vale do Itajaí. Os 260 extensionistas que participaram do projeto executaram 889 ações gratuitas nas oito áreas da extensão universitária, que atenderam mais de 38 mil pessoas em toda a região. O município de Ilhota pertence à região do Vale do Itajaí e conta com uma população estimada em aproximadamente 13.857 habitantes. A confecção e o comércio de roupas íntimas e de moda praia são as principais atividades que movimentam a economia da cidade. Foram realizadas 75 oficinas no município, que atingiram aproximadamente 1500 pessoas. As ações de extensão envolveram alunos da educação infantil, do ensino fundamental e médio, merendeiras e auxiliares, monitores e profissionais da educação especial de escolas municipais e estaduais. Também foram atendidos funcionários das unidades básicas de saúde, usuários inseridos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), membros dos grupos de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e comunidade em geral. As atividades de extensão realizadas nos diversos campos de atuação profissional possibilitaram o desenvolvimento de habilidades indispensáveis à formação profissional dos extensionistas. Compartilhar conhecimentos, superar desafios, criar vínculos com a comunidade, construir relações interpessoais e trabalhar em equipes multiprofissionais foram ações que a operação possibilitou através da execução das oficinas. O aprendizado adquirido pelos acadêmicos não se limitou a técnicas, métodos ou procedimentos de determinada área profissional, mas oportunizou outros conhecimentos que agregaram tanto para o crescimento pessoal como profissional dos participantes.

**Palavras-chave:** Estudante, Extensão Comunitária, Formação Profissional, Interação Social, Prática Interdisciplinar.

**Fonte financiadora:** Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) e Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).



### Referências:

PREFEITURA DE ILHOTA. (Ilhota, Santa Catarina - Brasil). **Município de Ilhota**. Disponível em: <<http://www.ilhota.sc.gov.br/>>. Acesso em: 23 jul. 2018.

SÍVERES, Luiz (Org.). **A Extensão Universitária como Princípio de Aprendizagem**. 1ª edição. ed. [S.l.]: Liber Livro, 2013. 272 p. Disponível em: <<http://www.unesco.org/new/en/unesco/resources/online-materials/publications/unescodatabase/>>. Acesso em: 23 jul. 2018.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA. (Florianópolis, Santa Catarina - Brasil). **Núcleo Extensionista Rondon**. Disponível em: <<https://www.udesc.br/nucleorondon>>. Acesso em: 23 jul. 2018.

## 6791670 A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NO PERÍODO GESTACIONAL

Letícia Ferrarini Ferrarezi<sup>1</sup>, Camila Nunes Lima<sup>1</sup>, Bruna Barcelos<sup>1</sup>,  
Fernando Antonini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas Do Curso De Odontologia, Universidade Do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Odontologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

A gestação compreende um momento único na vida da mulher onde ocorrem alterações fisiológicas, psicológicas e ponderais. As gestantes são consideradas pacientes especiais, pois passam por um período de reorganização hormonal que pode criar condições adversas no meio bucal. O acesso à assistência odontológica neste período é dificultado por vários fatores, dentre eles a crença de que o tratamento odontológico realizado durante a gravidez prejudica o desenvolvimento do feto. Durante o período gestacional, a mulher se torna mais receptiva a novas informações e a mudança de hábitos que favoreçam sua saúde e a do bebê, sendo este um momento propício para que o Cirurgião-Dentista (CD) realize ações de promoção de saúde. O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura através de um levantamento de artigos científicos nos bancos de dados Scielo e Medline, a fim de esclarecer a importância da assistência odontológica durante a gestação. Os seguintes descritores foram empregados na busca pelas publicações: pré-natal odontológico, saúde bucal da gestante, atenção odontológica na gestação. Os critérios de inclusão foram: artigos relacionados ao tema em estudo, publicados no período de 2008 a 2012. Foram selecionados cinco artigos e realizadas consultas a livros presentes na Biblioteca da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Os estudos apontaram que durante o período gestacional ocorrem alterações gerais e específicas de interesse da odontologia como a hipersecreção das glândulas salivares, predisposição ao vômito e aumento da vascularização do periodonto. A maior incidência de cáries na mulher grávida pode ser resultado de possíveis negligências com a higiene bucal; mudanças de hábitos alimentares e aumento do número de refeições. Uma relação entre a doença periodontal e o nascimento prematuro e baixo peso ao nascer também foi descrita por alguns autores. Algumas gestantes demonstraram insegurança sobre alguns tipos de procedimentos nesse período como o uso de anestésicos locais e a tomada radiográfica. Segundo a literatura, os anestésicos locais são seguros desde que aplicados em doses terapêuticas. Quanto às tomadas radiográficas, podem ser realizadas empregando meios de proteção, pois a quantidade de radiação e o tempo de exposição são mínimos. Porém, muitos profissionais adiam o tratamento à gestante com medo de serem responsabilizados por adversidades ocorridas com o bebê. Conclui-se que embora a gestação por si só não seja responsável pelo aparecimento de alterações bucais, a assistência odontológica pré-natal é necessária para identificar riscos à saúde bucal, necessidade de tratamento e realização de ações de prevenção. A maioria das gestantes que receberam tratamentos curativos não usufruiu de informações adequadas, nem tiveram acesso a medidas preventivas. Sendo assim, ações educativas tornam-se essenciais para que a mãe cuide de sua saúde bucal e possa incorporar bons hábitos desde o início da vida de seu filho.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal, Educação em Saúde, Gestantes, Odontologia Preventiva, Saúde Bucal.

**Fonte financiadora:** Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

**Referências:**

ALMEIDA, Gilmara Celli Maia de; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 2131-2140, 2008.

CODATO, Lucimar Aparecida Britto; NAKAMA, Luiza; MELCHIOR, Regina. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 075-1080, 2008.

CODATO, Lucimar Aparecida Britto; NAKAMA, Luiza; JÚNIOR, Luiz Cordoni; HIGASI, Maura Sassahara. Atenção odontológica à gestante: papel dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2297-2301, 2011.

CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires; DISSENHA, Rosângela Maria Schmitt; WEFFORT, Soo Young Kim. **Saúde bucal do bebê ao adolescente:** guia de orientação para a gestante, pais, profissionais da saúde e educadores. 2. ed. São Paulo: Santos Ed., 2011. 180 p.

NETO, Edson Theodoro dos Santos; OLIVEIRA, Adauto Emmerich; ZANDONADE, Eliana; LEAL, Maria do Carmo. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3057-3068, 2012.

REIS, Deise Moreira; PITTA, Daniela Rocha; FERREIRA, Helena Maria Barbosa; JESUS, Maria Cristina Pinto de; MORAES, Mari Eli Leonelli de; SOARES, Milton Gonçalves. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 269-276, 2010.

VARELLIS, Maria Lucia Zarvos. **O paciente com necessidades especiais na odontologia:** manual prático. 2. ed. São Paulo: Santos Ed., 2013. 524 p.

## 7579969 TRATAMENTO DE SIALORREIA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

**Karoline Frasson Silveira, Bruna Tramontin De Nês Araujo, Fabiano Goulart Azambuja, Patrícia Duarte Simões Pires**

Acadêmica do curso de Odontologia – UNESC

Acadêmica do curso de Odontologia - UNESC

Professor especialista em Bucomaxilofacial do curso de Odontologia – UNESC

Professora especialista em Odontopediatria do curso de Odontologia – UNESC

O presente estudo é uma revisão na literatura onde foram pesquisados artigos em periódicos eletrônicos de dados como: GOOGLE ACADÊMICO, SCIELO, MEDLINE e SCIENCE DIRECT. A paralisia cerebral (PC) faz parte de um grupo de distúrbios decorrentes de lesão no cérebro em maturação, descrita como um conjunto de desordens alimentares, redução do vedamento labial, inabilidade de sucção e mastigação, controle cervical ruim, diminuição da movimentação da língua, redução da sensibilidade postural e de movimento que acabam levando à limitação funcional da criança. Sialorreia significa um aumento do fluxo salivar, ultrapassando muitas vezes a margem da boca de forma involuntária e passiva, devido a uma incapacidade de controlar a secreção oral e tende a cessar após a fase de maturação da cavidade oral, sendo considerada patológica quando permanece após essa fase. Frequentemente persiste em pacientes com hipersecreção salivar, alterações na anatomia da cavidade oral, doenças neurológicas que incluam falta de coordenação neuromuscular no processo da deglutição e em pacientes com algum grau de deficiência intelectual, como os pacientes com paralisia cerebral, tendo como consequência efeitos negativos na saúde e na qualidade de vida. O atraso motor pode vir acompanhado de diversas alterações de comunicação, cognição, percepção, comportamento, funções sensoriais e crises convulsivas. Na PC não está totalmente clara qual a fisiopatologia da sialorreia, e esta apresenta alguns fatores que à predisõem: dificuldade de formação de bolo oral, má oclusão dentária, deficiência da musculatura orofacial e obstrução das vias aéreas. O estado emocional também pode ser um fator agravante. Após a anamnese do paciente, o plano de tratamento é estabelecido com o objetivo de reduzir os impactos socioafetivos e de saúde provocados pela hipersalivação e melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Dentre os tratamentos propostos na literatura encontramos: uso de medicações anticolinérgicas, por via oral, transdérmica ou sublingual; a terapia ortodôntica como um tratamento complementar; aplicação de toxina botulínica intraglandular, que inibe a liberação de acetilcolina nas terminações nervosas colinérgicas; e o manejo cirúrgico, na remoção das glândulas, ou realocação de ductos da parótida em casos mais graves. Diante do quadro apresentado, a indicação para tratamento de sialorreia em pacientes com Paralisia Cerebral, deve levar em consideração o acesso dos pacientes ao tratamento proposto, as características socioeconômicas e culturais de cada família na escolha individual de métodos que sejam eficientes e que tragam uma menor sobrecarga para cada paciente.

**Palavras Chaves:** Transtornos motores, Hipersalivação, Terapêutica

## 1357190 O SUS SOB UMA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR

**Renata Petri<sup>1</sup>, Geiziane Laurindo de Moraes<sup>2</sup>, Naiara Guglielmi<sup>3</sup>, Joni Marcio de Farias<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Discente do curso de Medicina. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. <sup>2</sup>Discente do curso de Educação Física Bacharelado. Grupo de Estudo em Pesquisa em Promoção da Saúde (GEPPS). Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. <sup>3</sup>Residente de Farmácia. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. <sup>4</sup>Doutor em Ciências da Saúde. Grupo de Estudo em Pesquisa em Promoção da Saúde (GEPPS). Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

O trabalho em equipe caracteriza-se por interações e ações por meio de profissionais de diferentes áreas da saúde. A atuação multiprofissional representa uma equipe de integração e relações, propiciando a prestação de serviços destinados à saúde. Além disso, visando cumprir as diretrizes nacionais de Políticas Públicas de Saúde estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, exercendo dessa forma assistência integral e contínua com o propósito de responder às demandas da sociedade. A partir disto, o objetivo deste relato é constatar a importância da equipe multiprofissional no SUS e debater a sua organização no processo de trabalho durante a participação de um projeto de extensão intitulado VIVER-SUS. Nesse contexto, formou-se uma equipe multidisciplinar composta por acadêmicos dos cursos de Medicina, Educação Física Bacharelado, Nutrição, Biomedicina, Farmácia e profissionais da Fisioterapia e Farmácia da Residência Multiprofissional, procedentes da Unesc. Sendo conduzidos ao município de Urussanga, no sul de Santa Catarina, o propósito dos acadêmicos foi presenciar as vivências e experiências da realidade do SUS. No decorrer da semana aconteceu a interação entre os participantes e a equipe de gestores e profissionais da saúde do município, contribuindo para a troca de conhecimento e experiências referentes aos serviços prestados na esfera do SUS. Observamos que nos locais visitados (Unidade Básica de Saúde- UBS, Estratégia Saúde da Família- ESF, CRAS, CAPS, Farmácia e Secretaria da Saúde) há diversas equipes de profissionais de diferentes áreas da saúde, atuando de forma concisa, harmoniosa e respeitosa, para atender de forma completa e com qualidade à população em geral, de acordo com as políticas propostas pelo SUS. Durante as visitas, foi possível analisar que a organização do trabalho dos diferentes setores apresenta potencialidades e fragilidades, dentre as potencialidades destacamos a tecnologia presente no setor, a boa relação entre os profissionais do próprio setor e a Secretaria da Saúde, a boa qualidade dos espaços físicos e o bom atendimento à comunidade que também é contemplada com a inserção de projetos sociais. No tocante às fragilidades, notamos a falta de alguns profissionais da saúde para compor a equipe, entre eles os profissionais de Educação Física, Nutrição e Psiquiatria e melhor sistematização dos gestores administrativos, que poderiam ser compostos por profissionais da área da saúde, pois estes possuem maior empoderamento em determinados assuntos. Diante dessas experiências, podemos destacar a relevância do trabalho em equipe, a troca de conhecimento entre os profissionais de diferentes áreas da saúde, compreender a realidade do SUS, da cultura e da economia em outro município pertencente à Associação dos Municípios da Região Carbonífera- AMREC, contribuindo, desse modo, para o



crescimento enquanto acadêmicos e futuros profissionais da área da saúde, visando encontrar o bem comum no meio em que estamos inseridos.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde, Equipe Multidisciplinar, Saúde Coletiva.

**Fonte Financiadora:** UNESC, Prefeitura do Município de Urussanga e Programa da Residência Multiprofissional da UNESC.

## 2431319 RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA NOS HOSPITAIS: HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE E HOSPITAL CRUZ VERMELHA.

**Gabriella Barbosa Nadas<sup>1</sup>, Luana Amancio<sup>2</sup>, Vinícius De Mello Candido<sup>3</sup>, Cristiane Damiani Tomasi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>universidade Do Extremo Sul Catarinense (Bolsista De Iniciação Científica/PPGSCOL/Medicina/UNESC/ AV. Universitária, 1105 - Bairro Universitário Cep: 88806-000 - Criciúma-SC)

<sup>2</sup>hospital Pequeno Príncipe (Residente De Pediatria/HPP/Medicina/ Rua Desembargador Motta, 1070 - Água Verde, Curitiba – PR)

<sup>3</sup>hospital Cruz Vermelha (Residente Em Cirurgia Geral/HCV/Medicina/ Av. Vicente Machado, 1239 - Batel, Curitiba – PR)

<sup>4</sup>programa De Pós Graduação Em Saúde Coletiva (PPGSCOL/Saúde Coletiva/ UNESC/ Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário Cep: 88806-000 - Criciúma-SC)

**Introdução:** O Hospital Pequeno Príncipe (HPP) e o Hospital Cruz Vermelha (HCV) são pólos educacionais muito procurados para estágios extracurriculares pelos acadêmicos da área da saúde. O HPP é estritamente relacionado ao atendimento pediátrico, já o HCV acolhe pacientes sem restrição de idade. O presente resumo tem como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica da UNESC que estagiou em ambos os hospitais.

**Metodologia:** Relato de experiência de acadêmica que realizou estágio extracurricular no HPP durante o período de 04/01/2018-28/01/2018 no setor de Infectologia e Pronto Atendimento (PA) e no HCV durante 29/01/2018-08/01/2018 na área de Cirurgia Geral (setor do ambulatório e Centro Cirúrgico). Ambos os Hospitais se localizam na cidade de Curitiba- Paraná. **Experiência:** Durante o estágio no HPP, período matutino as atividades foram desenvolvidas no setor de infectologia, e a tarde no PA, sempre acompanhada por médicos e residentes na área. Quanto ao setor de infectologia, além de toda a equipe apresentar-se solícita, bem-humorada, respeitosa, harmoniosa e amorosa, os médicos do setor e a residente R3 se mostraram excelentes profissionais. Observei condutas e manejos éticos, acompanhados de respeito e calma. Quanto ao setor do Pronto Atendimento, fui acompanhada por outros estagiários e residentes e esses demonstraram-se muito solícitos e pacientes quanto a tudo e todos, auxiliavam no exame físico, dúvidas quanto a anamnese, humildade caso houvesse necessidade de pedir uma segunda opinião quanto ao diagnóstico e uma energia boa que passava-se no PA. Quanto à estrutura do hospital, o mesmo apresenta em cada andar a decoração com frases diferentes do livro “O pequeno príncipe”, tornando o espaço em um ambiente lúdico e acolhedor; o refeitório era sempre muito bem sinalizado para aqueles que haviam intolerância a algum tipo de alimento. Quanto ao HCV, fiquei no setor de Cirurgia Geral e pude acompanhar o ambulatório e o centro cirúrgico, fato que achei muito proveitoso, pois conseguimos acompanhar no ambulatório a burocracia pré-operatória, exame físico e anamnese do paciente; quanto a parte pós-operatória foi possível além de realizar procedimentos isolados, o acompanhamento e evolução do paciente, o que considero essencial para um maior aprendizado. No centro cirúrgico fiquei impressionada com a limpeza, a qualidade do serviço, dinâmica em equipe, respeito, cumplicidade e amizade. Essas duas semanas com os residentes e professores me proporcionaram aulas quanto às cirurgias, suturas, patologias e materiais cirúrgicos (especialmente os materiais das cirurgias por vídeo).

**Conclusão:** Ao fim do estágio observo diferentes momentos de aprendizado. No HPP, acredito que foi um dos melhores momentos ao longo da minha vida acadêmica, pois a



prática lúdica com crianças sempre me encantou. No HCV, acredito que me permitiu refletir quanto ao meu futuro pessoal em relação a residência. Para minha vida acadêmica, concluo que ambos proporcionaram vivências sociais e práticas excepcionais que com certeza serão utilizadas ao longo do curso.

**Palavras-chave:** pediatria, cirurgia geral, infectologia, pronto atendimento, ambulatório.

**Fonte financiadora:** não houve fonte financiadora para tal experiência.

## 2293579 A IMPORTÂNCIA DO AMBIENTE PARA A SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Luana Stangherlin<sup>1</sup>, Cristiane Tomazi<sup>1</sup>, Jacks Soratto<sup>1</sup>, Luciane Ceretta<sup>1</sup>, Rita Suselaine Vieira Ribeiro<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma – SC, Brasil

Refere-se a um relato de experiência do PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL – UNESC desenvolvido na Estratégia de saúde da Família (ESF) Paraíso, entre as diversas atividades deste programa a promoção de saúde se destaca. A ideia de plantar ervas medicinais, arvores frutíferas e flores em um espaço de saúde, é valorizar a natureza e o que ela pode nos oferecer, através da vivencia e do contado integrado com outros tipos de vida presente nesse local. O contato e envolvimento da comunidade e dos profissionais de saúde proporciona a troca de conhecimento e estimula o trabalho continuo e cuidado com as plantas. Esses são os reais motivos da existência desse trabalho, o cultivo múltiplo: a saúde, o relacionamento entre as pessoas e o bem-estar em manter-se envolvido nessa rede cheia de vida e energia positiva integra o ambiente porque ali se cultiva vidas. Utilizamos metodologia de Paulo Freire cujo foco é trabalhar os problemas/tensões, refletindo sobre elas e, a partir disto, criando possíveis soluções. Utilizando a Horta como instrumento de educação em saúde como ação/estratégia, promoção não só da saúde, mas também de cidadania e estímulo ao autocuidado. O objetivo é relatar a experiência de uma atividade pratica desenvolvida na ESF Paraíso, o bairro que a ESF está localizada é reconhecido pela manifestação de vulnerabilidade e resistência, assim, mostrando a construção de um espaço feito para todos, plantado de acordo com a necessidade existente e que oportunizou um acolhimento diferenciado. Os sujeitos envolvidos foram a Nutricionista Residente, as agentes comunitária de saúde (ACS) e usuários. A execução do projeto se fez diariamente, por três meses, foram realizadas metodologias ativas com a participação de todos os envolvidos. Em um primeiro momento ocorreu a discussão sobre o projeto na reunião de equipe, sobre a importância do mesmo. Em um segundo momento os materiais foram arrecadados e em um terceiro e ultimo momento se deu inicios às plantações levando em conta, os cultivos, as cores, a distribuição de plantas e o entorno foram sendo compostos levando em consideração, cores, a distribuição de plantas, formas, texturas e seus significados. A atividade contribuiu para a geração de vinculo entre usuários e trabalhadores, em uma roda de conversa foi questionado aos usuários o resultado da atividade, pedindo que eles criassem uma frase que representasse o projeto, a frase criada foi: “O Posto está carinhoso e cheio de vida”. A Horta, frutas e flores são um instrumento rico que será aproveitado tanto para promoção quanto a recuperação da saúde, aumentando o vínculo da população com ESF, aliada na terapia clínica com plantas medicinais, promoção da alimentação saudável, melhorando o acesso da população a esses produtos. Os objetivos foram alcançados, e os participantes puderam estabelecer um processo de associação teórico-prático, vivenciando e experienciando a promoção de saúde.

**Palavras chave:** Saúde coletiva. Alimentação Saudável. Horta.



---

**Fonte financiadora:** Residência Multiprofissional/UNESC; Ministério da Saúde/Governo Federal do Brasil.

## 8461570 IMIGRANTES EM BUSCA DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE - ESF DO BAIRRO PINHEIRO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Robson Andrade Miranda<sup>1</sup>, Anderson Ricardo Cantareli da Silva<sup>1</sup>, Claudia Marlaine Xavier Kuerten<sup>1</sup>, Barbara Kupinski Matos<sup>1</sup>, Camilla Couto Vieira<sup>1</sup>, Grasiela Cristina Tereza de Oliveira<sup>1</sup>, Jéssica Pacheco da Silva<sup>1</sup>, Leandro Fernandes Maffei<sup>2</sup>, Julio Gustavo Ribeiro<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde - Universidade do Extremo Sul Catarinense

<sup>2</sup>Programa Residência Multiprofissional Em Atenção Básica / Saúde Da Família – Unesc

Unesc - Universidade Do Extremo Sul Catarinense.

**Introdução:** O projeto de extensão VIVER-SUS [Vivências e Experiências na Realidade do Sistema Único de Saúde] é uma colaboração da UNESC com os municípios da região sul de Santa Catarina participantes, oportunizando aos acadêmicos, profissionais residentes e professores, conhecer e refletir sob uma ótica multiprofissional a estruturação e funcionamento do sistema único de saúde, acerca da promoção à saúde. No ano vigente o projeto contou com a participação de 52 acadêmicos, 15 profissionais do programa de residência multiprofissional da UNESC, 7 professores e 8 articuladores, considerando a quantidade de municípios participantes. **Experiência:** No município de Criciúma, os acadêmicos juntamente com o profissional residente conheceram e vivenciaram a prática da Unidade Básica de Saúde ESF Pinheirinho e Alto Pinheirinho. Todos tiveram a oportunidade de acompanhar o atendimento dos agentes comunitários que se dividem em 10 micros áreas de abrangência. Vale ressaltar que nos últimos anos, o bairro Pinheirinho recebeu nos últimos tempos um contingente de imigrantes de diferentes nacionalidades, tais como: angolanos, ganeses, haitianos e africanos. Aproximadamente 80 pessoas buscam na ESF o direito à saúde, dentre os serviços de maior procura estão atendimentos de pré-natal e doenças agudas. Os agentes comunitários de saúde encontram dificuldades de realizar a coleta de dados, pois os imigrantes alguns trabalham no período comercial e também devido ao idioma, muitos não falam português, a faixa etária dos usuários varia entre 15 e 40 anos. Dentre os cuidados de promoção e recuperação em saúde que a unidade oferece, os imigrantes buscam também atendimento clínico geral e especializado, como também a realização de vacinas para hepatites, tétano e febre amarela, onde recebem a devida atenção necessária. Há também a procura de vacinas aos recém-nascidos, uma vez que as mães mostram ter real entendimento da sua importância. A chegada dos imigrantes trouxe novas questões sociais quanto a enfrentamentos éticos no tocante à equidade, universalidade e dignidade. Conforme relatos dos agentes comunitários de saúde destas micro áreas, eles observaram que eles buscam por qualidade de vida, emprego e saúde, reconstruir suas vidas, sendo que muitos fogem da guerra civil, motivo pelo qual abandonaram seus países de origem. Em relação à inserção deles na comunidade, tem se observado a ocupação de empregos que a população geralmente descarta, como escalas de trabalho noturnas ou empregos árduos, e de baixa qualificação profissional. **Conclusão:** Através da vivência percebemos aspectos bioéticos relacionados ao cumprimento do direito humano ao acesso aos serviços de saúde pelos imigrantes, compreendendo a importância do trabalho multidisciplinar que é realizado pelos



profissionais da ESF, contribuindo para efetivação da integralidade e acolhimento, integrando-os ao sistema de saúde e na comunidade local.

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva, Atenção básica de saúde, Integralidade em Saúde, Bioética, Imigrantes.

**Fonte financiadora:** UNESC, Prefeitura Municipal de Criciúma, Secretária Municipal de Saúde de Criciúma.

## 2244241 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: APROXIMAÇÕES ENTRE TEORIA E PRÁTICA

Diego Floriano de Souza<sup>1,2</sup>, Cristiano Júlio Faller<sup>1</sup>, Ioná Vieira Bez Birolo<sup>1</sup>, Gabriela Chirst Ramos Nava<sup>1,2</sup>, Fernanda Evaldt Bertoti<sup>1</sup>, Franciele Maragno Miranda<sup>3</sup>, Maria Fernanda Araújo<sup>2,3</sup>, Fabiane Ferraz<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Graduação em Enfermagem (UNESC)

<sup>2</sup>Grupo de Pesquisa em gestão do cuidado, integralidade e educação na saúde (GECIES).  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol). Universidade do Extremo Sul  
Catarinense (UNESC), Criciúma-SC.

<sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma/SC.

**Introdução:** o trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF) contrapõe-se ao modelo hospitalocêntrico, pois está pautado na territorialização e em sua população adscrita, visto que o planejamento e programação das ações de saúde, deve ser de forma multiprofissional e intersetorial, com vista à cidadania. A ESF é considerada como principal ferramenta de reordenação do cuidado, seguindo a lógica de integralidade e promoção da saúde. **Objetivo:** descrever a percepção de acadêmicos de um curso de enfermagem sobre ações de territorialização de uma ESF. **Metodologia:** a atividade foi realizada durante estágio supervisionado II, em Criciúma/SC, no período de março-julho/2018. **Experiência:** o reconhecimento da população adscrita, deve ser uma das principais ferramentas de trabalho para as equipes da ESF (eSF), a unidade de saúde em questão, conta atualmente com cerca de 3.423 usuários e 1.149 famílias cadastradas. No entanto, a eSF afirma que, por se tratar de um bairro com população flutuante, as Agentes Comunitárias de Saúde não conseguem manter os dados atualizados em sua plenitude, bem como o fato de possuir 2 micro áreas descobertas, faz com que estes dados não são precisos. Essa realidade, infelizmente, faz com que parte importante da população, e por vezes a mais vulnerável, não é reconhecida em suas necessidades pela equipe, bem como não entra em qualquer atividade de promoção, cuidado ou reabilitação a saúde. No período em que estivemos na unidade, por diferentes motivos, a eSF não encontrou uma forma de realizar a atualização da territorialização, sendo que por vezes a equipe torna-se refém de si mesma, impossibilitada de pensar mecanismos que possam romper com a lógica clientelista da atenção em saúde, ficando ali, dentro do espaço protegido da unidade, onde muitas vezes o agir dos profissionais encontra-se mecanizado, baseado em protocolos e atendimentos médico-centrado. Desse modo, o processo de trabalho caminha na contramão do que propõe a ESF em sua essência. Percebemos que esta descontinuidade ocorre muitas vezes, pela incompreensão de alguns profissionais quanto a própria lógica do cuidado da ESF, pois o cuidado curativo, é apenas uma de suas facetas. Movimentos de acompanhamento da população em todas as fases de sua vida, seus determinantes e condicionantes de saúde, suas leituras de mundo e sua subjetividade, devem ser consideradas pelos profissionais que atuam na ESF, seguindo assim, o princípio da integralidade. **Considerações Finais:** frente ao exposto, acreditamos que a Educação Permanente em Saúde se apresenta como uma ferramenta para reorientar o cotidiano dos serviços, convidando os profissionais a problematizarem a lógica da ESF, a importância de reconhecer sua população, seu território e sua rede de atenção, de modo a retirar o foco centrado na doença, e gerar vínculo com a comunidade, promovendo cuidados usuário centrados, reafirmando o papel da eSF junto à comunidade.



---

**Palavras-chave:** Estratégia de Saúde da Família, Sistema Único de Saúde, Educação Permanente em Saúde, Integralidade.

## 8762988 APRESENTANDO AS FRUTAS: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

**<sup>1</sup> Bruna Roldão da Silva; <sup>1</sup> Emanuela da Silva dos Santos; <sup>1</sup> Flávia Alievi; <sup>1</sup> Gabrielli Joaquim Florentino; <sup>1</sup> Kássia Barbosa; <sup>1</sup> Mariana Monteiro dos Santos; <sup>2</sup> Paula Rosane Vieira Guimarães**

<sup>1</sup> Acadêmicas da 5a fase do Curso de Nutrição - UNESC.

<sup>2</sup> Professora da disciplina de Seminário Integrador IV – Curso de Nutrição - UNESC

O Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAE) tem como principal objetivo a realização de práticas que melhorem a alimentação, envolvendo práticas que levem hábitos alimentares saudáveis e que supram suas necessidades respeitando seus costumes. A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) integra estas ações em conjunto com a regulação de alimentos e incentivo à criação de ambientes promotores da alimentação saudável, como os locais de trabalho e as escolas. Nas escolas, as ações de EAN estão entre os eixos prioritários do Programa Nacional de Alimentação Escolar, servindo de auxílio aos escolares na adoção voluntária de escolhas alimentares saudáveis. A EAN busca estratégias para solucionar esses problemas, fazendo abordagens educativas que tragam uma conversa dinâmica sobre os benefícios de uma boa alimentação para a promoção da saúde. O objetivo da ação foi apresentar as frutas e seus benefícios para a saúde de pré-escolares de maneira lúdica, bem como verificar se existe familiaridade com esses alimentos. Para a realização da ação os acadêmicos foram até a escola de Ensino Fundamental de um município do Rio Grande do Sul e com o auxílio da professora separam a turma em doze duplas. Foi utilizado um painel de papelão, revestido com TNT verde, com duas aberturas circulares para que as crianças pudessem colocar as mãos e reconhecer as frutas através do tato. A atividade iniciou chamando uma dupla por vez para avaliar os seus conhecimentos sobre as frutas. As crianças que não descobriram qual era a fruta, puderam também utilizar o olfato. Ao final da ação, entregamos um desenho para cada participante colorir. Receberam também um potinho de salada de frutas. Os materiais utilizados para a realização da ação foram: papelão, TNT tesoura, cola, tecido, frutas, potes e desenhos impressos. Após descobrir qual era a fruta, falamos sobre os benefícios da mesma para a saúde, através de figuras e informações de fácil entendimento das crianças. Atualmente com o estilo de vida moderno as pessoas passam a optar por alimentos com maior concentração energética, ocasionado devido a produção abundante de alimentos saborosos, ricos em calorias e de custo relativamente baixo. Como consequência desses hábitos desenvolve-se cada vez mais cedo doenças como obesidade, diabetes e hipertrigliceridemia que atingem nossas crianças precocemente. Pode-se concluir que as crianças possuem um grande interesse pelas frutas, demonstrando conhecimento na hora da atividade apresentada e mostrando-se entusiasmados com os benefícios que as mesmas trazem para saúde. Alcançado o objetivo da ação, que era o incentivo pelo consumo de frutas, as crianças mostraram-se dispostas a consumir mais frutas diariamente. A experiência acrescentou conhecimento gerando uma grande satisfação, ao saber que as crianças entenderam o propósito da ação desenvolvida.

**Palavras-chave:** Frutas. Pré-escolares. Crianças. Alimentação. Nutrição.

## 9884483 PERCEPÇÕES DO PAPEL DO FACILITADOR NO PROJETO VIVER-SUS UNESC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Julio Gustavo Ribeiro Neto<sup>1</sup>, Anderson Ricardo Cantareli da Silva<sup>2</sup>, Barbara Kupinski Matos<sup>2</sup>, Camilla Couto Vieira<sup>2</sup>, Claudia Marlaine Xavier Kuerten<sup>2</sup>, Grasiela Cristina Tereza de Oliveira<sup>2</sup>, Jéssica Pacheco da Silva<sup>2</sup>, Robson Andrade Miranda<sup>2</sup>, Jacks Soratto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Universidade do Extremo Sul Catarinense – Unesc (Cirurgião-Dentista Residente do Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família – Unesc, Criciúma, Brasil).

<sup>2</sup>universidade do Extremo Sul Catarinense – Unesc (Estudantes dos Cursos de Graduação – Unesc, Criciúma, Brasil).

<sup>3</sup>universidade do Extremo Sul Catarinense – Unesc (Coordenador da Comissão do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Saúde Coletiva – Unesc, Criciúma, Brasil).

**Introdução:** O programa denominado Vivências e Experiências na Realidade do Sistema Único de Saúde da Região AMREC (VIVER SUS) têm por finalidade, a inclusão de acadêmicos dos cursos da área da saúde em cenários de práticas na Saúde Coletiva. Objetiva-se ampliar as competências já desenvolvidas na graduação por meio de atividades de extensão universitária, aproximando os acadêmicos da realidade dos serviços da rede de Atenção à saúde e seus componentes nos diversos níveis de complexidade. Os estágios e vivências no SUS – VIVER SUS propiciam aos estudantes a experimentação de um novo espaço de aprendizagem, que é o cotidiano de trabalho das organizações de redes e sistemas de saúde. A missão é promover a integração dos futuros profissionais à realidade da organização dos serviços, levando-se em consideração os aspectos de gestão do sistema, as estratégias de atenção, o controle social e os processos de educação na saúde. Orientado pela abertura do sistema de saúde como espaço de ensino e aprendizagem para os estudantes da área da saúde, o VIVER SUS UNESC pretende tornar presente para os estudantes as ações de condução do sistema de saúde. O presente trabalho tem como objetivo descrever as percepções do papel do facilitador no projeto VIVER SUS, articulando e ajudando com o grupo de estágio a compreender quais os objetivos da vivência, auxiliando-os a planejar como alcançar estes objetivos. **Metodologia:** No ano de 2018, o VIVER SUS UNESC ocorreu no mês julho, do dia 19 ao dia 25, em um processo de alinhamento teórico, inserção prática e vivencial dentro do sistema de saúde de municípios da Região Carbonífera e seus territórios de abrangência, com duração de cinco dias, de forma inter e multiprofissional, com a participação de estudantes de graduação e da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Saúde Coletiva. Dois dias foram internos na UNESC para alinhamento conceitual e três dias nos cenários de prática nos municípios de adesão. Nestes últimos três dias citados, os estudantes e residente facilitador referente ao presente trabalho, em um movimento de idas e vindas, estiveram durante o dia no município de Criciúma/SC e a noite na UNESC discutindo as temáticas vivenciadas e elaborando o relatório diário das atividades desenvolvidas, que posteriormente foi condensado em um único documento final em formato de Artigo, seguindo as Normas da Revista INOVA SAÚDE. **Conclusão:** A partir da experiência que o cirurgião-dentista residente teve através da imersão do programa VIVER SUS no município de Criciúma/SC e sua articulação com os acadêmicos envolvidos, foi possível observar a



participação ativa dos acadêmicos, favorecendo o amadurecimento de suas práticas interdisciplinar e multiprofissional, para a articulação interinstitucional e intersetorial e para a integração ensino-serviço no campo da saúde.

**Palavras-chave:** Viver SUS, Saúde Coletiva, Residência Multiprofissional.

**Fonte financiadora:** Ministério da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Prefeitura Municipal de Criciúma.

## 9393137 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM DIABETES, HIPERTENSÃO ARTERIAL E DEPRESSÃO ESTRUTURADA A PARTIR DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Allana Dupont Gonçalves<sup>1,2</sup>, Talia da Silva Evaldt<sup>1</sup>, Susane Raquel Perico<sup>1</sup>, Ioná Vieira Bez Birolo<sup>1</sup>, Thales Macarini Sasso<sup>1,2</sup>, Rafaela Maciel Vicente<sup>1,2</sup>, Elieser Peper do Nascimento<sup>1,2</sup>, Gabriela Christ Ramos Nava<sup>1,2</sup>, Fabiane Ferraz<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Graduação em Enfermagem (UNESC)

<sup>2</sup>Grupo de Pesquisa em gestão do cuidado, integralidade e educação na saúde (GECIES). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol). Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma-SC.

**Introdução:** o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas e envolve paciente e família na sua elaboração e execução. **Objetivo:** descrever o desenvolvimento de um PTS com uma paciente com doenças crônicas não transmissíveis, a fim de realizar práticas de enfermagem alicerçadas na Sistematização da Assistência e no método OTDPIA. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência de uma atividade de ensino, realizada com uma paciente idosa hipertensa, diabética e depressiva, durante o período de aulas teórico-práticas em Atenção Básica na 5ª fase da graduação, desenvolvido em uma ESF, no município de Criciúma/SC, no período de 13/05 a 04/07 de 2018 com intuito de estudar a paciente em questão e intervir conforme as necessidades e demandas terapêuticas. **Experiência:** paciente refere que sente muita falta da filha, que morreu há 5 anos. Depois de sua morte, começou a desencadear um quadro de depressão, que persiste até hoje. Relata que é bastante religiosa, porém perdeu a vontade de participar da igreja após o acontecido. Tem bom relacionamento com os vizinhos e familiares, porém dificilmente procura-os. Possui dificuldade para andar, pois sente que perde a força dos membros inferiores. Relatou quedas por essa dificuldade. Comentou que sente falta de fazer a limpeza da casa e que precisa da ajuda do neto para efetuar essa tarefa. Sua queixa principal é não ter mais força e firmeza nas pernas para realizar suas atividades diárias. Diz que mantém uma alimentação equilibrada. Durante a noite, costuma ter pesadelos que iniciaram após morte da filha, aspecto que a faz acordar várias vezes com mal estar. Levanta em torno das 9h da manhã e dorme cerca de 2 horas à tarde. Não possui vícios. Há 30 anos fez histerectomia total e não realiza o exame de preventivo e mamografia há 5 anos, assume que relaxou no cuidado de sua saúde. Por meio da realização do PTS, constatamos as necessidades da paciente e conseguimos atuar em prol de melhores condições de saúde. Procuramos ajuda da psicologia e fisioterapia junto ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família, propomos cuidar de forma integral e sentimos que a paciente assumiu parcialmente as ações construídas com ela e a família para melhoria das condições vivenciadas nos últimos anos. **Considerações finais:** o processo de ensino aprendizagem durante o período de estágio contribuiu para nossa formação acadêmica. Vivenciar esse contato com a comunidade, profissionais de saúde e com a família participante nos oportunizou a criação de vínculo e o fortalecimento da aprendizagem. O PTS fortaleceu a dinâmica do processo ensino-aprendizagem, no sentido de ser algo que vai além da doença fisiopatológica, pois trabalhamos na lógica da clínica ampliada.



---

**Palavras-chave:** Projeto Terapêutico Singular, doenças crônicas não transmissíveis

**Fonte financiadora:** Universidade do Extremo Sul Catarinense/UNESC.

## 9392297 PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO CAPILAR (PAMGC): DESENVOLVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Ângela Ronzani Panatto<sup>1</sup>, Andressa Martins da Costa<sup>1</sup>, Beatriz Zavariz Pereira<sup>1</sup>,  
Lorhan Menguer<sup>1</sup>, Luanna Torazzi Constantino<sup>1</sup>, Suelen Martins Duarte<sup>1</sup>, Muriel  
Vargas Souza<sup>1</sup>, Roger Alisson Menegon Ferrari<sup>1</sup>, Jacks Soratto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC (Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva – UNESC, Criciúma, Brasil).

<sup>2</sup>Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC (Coordenador da Comissão do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva – UNESC, Criciúma, Brasil).

**Introdução:** Diabetes Mellitus (DM) é uma doença caracterizada pela hiperglicemia, que pode ocorrer devido à deficiência na secreção ou na ação do hormônio insulina, ou em ambos os mecanismos, podendo levar a diversas complicações como retinopatia, nefropatia e neuropatia (SOCIEDADE BRAILEIRA DE DIABETES, 2017). O Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar (PAMGC) está situado nas Clínicas Integradas da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), oferecendo assistência aos pacientes em insulino terapia do município de Criciúma, disponibilizando gratuitamente os insumos para controle da glicemia capilar, tais como glicosímetro, tiras reagentes, lancetas e seringas. A Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva da Universidade auxilia no desenvolvimento do grupo de educação e promoção em saúde, que é realizado com os pacientes assistidos pelo Programa. O objetivo foi relatar a experiência dos encontros com os pacientes do PAMGC, abordando-se temas relacionados à saúde física e mental, além de orientações e preparação para o automonitoramento.

**Metodologia:** O acontecimento do grupo foi realizado durante o primeiro semestre de 2018, onde ocorreram quatro encontros mensais, no Laboratório de Habilidades das Clínicas Integradas. E contou com a participação dos residentes das áreas de enfermagem, nutrição, educação física, fisioterapia, psicologia, farmácia e odontologia. Participaram em média 14 participantes, dentre eles pacientes e/ou familiares. A cada encontro foram debatidos assuntos pertinentes à promoção de saúde de pacientes portadores de DM. As temáticas utilizadas foram a aplicação e o armazenamento correto da insulina e o descarte correto das seringas, atividades recreativas destacando sobre a importância da atividade física, a alimentação adequada e orientações sobre saúde bucal. **Resultados:** Através das ações realizadas durante os encontros, percebeu-se que os participantes compreenderam de maneira mais clara as temáticas utilizadas. Verificou-se também que tinham dúvidas em relação a situações simples de seu cotidiano, mas que fazem toda a diferença, como por exemplo, o local correto para armazenar a insulina. Foi possível verificar a importância de um tratamento baseado na prevenção das possíveis complicações, e em promoção e educação em saúde, para proporcionar melhor qualidade de vida aos portadores da doença, através da propagação de conhecimentos. Além da atividade física, alimentação adequada e tratamento medicamentoso, o automonitoramento glicêmico também fornece o benefício do próprio paciente identificar a glicemia capilar em vários momentos do dia, tornando-se muito importante para o autocuidado. **Conclusão:** A propagação de informação através da educação em saúde proporciona ao paciente a autonomia sobre seu



processo saúde e doença, e isso acontece através da troca de experiências e conhecimentos entre os residentes multiprofissionais e os participantes do grupo.

**Palavras-chave:** diabetes mellitus, promoção da saúde, autocuidado, equipe multiprofissional, saúde pública.

**Fonte financiadora:** Ministério da Saúde, Prefeitura Municipal de Criciúma, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

**Referências:**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2017-2018**. São Paulo: Clannad, 2017. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>> Acesso em: 24 jul. 2018.

## 4414519 ATUAÇÃO DO NÚCLEO EXTENSIONISTA RONDON – NER/UDESC NO MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL - SC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Albino Rocha<sup>1</sup>, Luiza Macarini Bosa<sup>2</sup>, Diego Anselmi Pires<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil – Unesc.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil – Unesc.

<sup>3</sup> Docente do Curso de Odontologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil- Unesc.

O Núcleo Extensionista Rondon – NER/UDESC é um projeto de extensão da UDESC, que tem como inspiração o Projeto Rondon comandado pelo Ministério da Defesa. Em 2017, ocorreu a 13ª operação, denominada “Caminhos do Sul”, no período de 12 a 22 de julho. O NER/UDESC tem como principal objetivo possibilitar o desenvolvimento sustentável do conhecimento acadêmico, cultural e social. Os acadêmicos ficam em imersão no município durante 10 dias para a realização de oficinas, palestras e, se necessário, capacitações com servidores nas mais diversas áreas do conhecimento e de forma multiprofissional, vivenciando a realidade do município em todas as suas facetas. Esta experiência abrangeu acadêmicos de diferentes cursos de graduação, de diferentes estados brasileiros contou com quase 300 rondonistas, sob a supervisão de um professor ou técnico das instituições parceiras e um articulador municipal. A prioridade das tarefas a serem realizadas foi pré-definida entre a coordenação do projeto e a administração municipal, e pactuado entre os participantes, havendo possibilidade de alterações, como acréscimos, substituições ou remanejamento das atividades conforme a demanda e organização do município. Durante a operação em Cocal do Sul, a equipe foi composta por 12 rondonistas de diversas áreas, como: Medicina Veterinária, Fisioterapia; Enfermagem; Odontologia; Logística; Gestão Ambiental; Arquitetura; Engenharia de Petróleo, Software, Ambiental e de Alimentos. E realizaram 53 oficinas, externas e internas, sobre os mais diversos temas e abrangendo diferentes públicos – Saúde da mulher; educação sexual: identidade de gênero e prevenção; oratória; atividades lúdicas no centro do município; revitalização de praça; CineRondon; prevenção às drogas; meio ambiente: brinquedos com materiais recicláveis, conscientização sobre a separação do lixo seletivo; higienização e manipulação de alimentos; autoestima com idosos; ética e humanização com profissionais de saúde; oficina de artesanato e integração para os rondonistas, entre outras, com a participação de crianças, adolescentes, idosos, técnicos, professores e servidores públicos do Município de Cocal do Sul – atingindo um total de 1376 pessoas assistidas. As oficinas foram realizadas em escolas, praças, clubes de mães, prefeitura, câmara de vereadores, CRAS, e ginásios. Além de aproximar o acadêmico de uma comunidade até então desconhecida, o projeto Rondon proporciona desenvolvimento cognitivo e intelectual nas diversas áreas dos saberes, como a criatividade, a área cultural, social, a resolução de conflitos, o trabalho em equipe de maneira multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar e, principalmente, ensinando a pensar de maneira mais humana, e holística. A troca de saberes entre as áreas de conhecimento e a multidisciplinaridade entre a equipe propostas pelo projeto proporcionou aos rondonistas uma experiência única e inovadora.

**Palavras-chave:** Projeto Rondon, NER/UDESC, extensão, interdisciplinaridade

**Fonte financiadora:** citar o(s) fomento(s) e/ou apoio recebido (s) para execução do trabalho, se houver.

## 2991969 RELATO DE EXPERIÊNCIA EM DOIS MUNICÍPIOS DISTINTOS, DURANTE O PROGRAMA DE VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS NA REALIDADE DO SUS

**Patrick Silva da Rosa<sup>1</sup>, Grasiela Cristina Tereza de Oliveira<sup>1</sup>, Claudia Marlaine Xavier Kuerten<sup>1</sup>, Robson Andrade Miranda<sup>1</sup>, Vanessa Cristina Alves Simariva<sup>2</sup>, Antonio Carlos da Rosa Silva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde - Universidade do Extremo Sul Catarinense

<sup>2</sup>Programa Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família – UNESC

O Programa de Vivências e Experiências na Realidade do SUS (VIVER SUS), criado em 2013 pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), contempla cidades da região carbonífera. Tendo como base este trabalho, que vem por meio relatar a experiência das atividades realizadas através do projeto efetuado no período de 19 e 25 de julho de 2018, com foco em dois municípios aqui denominados A e B. As equipes eram compostas por diversas áreas da saúde e da educação física, tendo enfoque na multiinterdisciplinaridade e multiprofissional. Com a decorrência, obteve-se: mormente uma etapa onde houve diálogo com as secretárias de Saúde de cada região, em sequência houve o reconhecimento da região; através desse exercício pode-se fazer um levantamento da situação de cada, avaliando os pontos positivos e os pontos a serem dados como sugestões para futuras melhorias. Entre esses pontos ao município A seria a melhora na ação de educação farmacêutica, visto que boa parte da população faz uso de psicotrópicos, reuniões nas unidades de saúde com mais frequências. Com a visão de potencialidades os devidos locais apresentam bom controle de vigilância epidemiológica, assim podendo rastrear e usar como futuras ações em saúde nas áreas que mais cometem a população. Já em contraste ao município A o município B apresenta boas estruturas físicas e quantidade considerável adequadas de colaboradores. A organização e planejamento eficientes, a boa logística dos serviços, projetos ativos de estratégias de intervenção em saúde. Algumas dificuldades foram destacadas, principalmente a comunicação entre os serviços. Durante todo período percebemos a importância do trabalho em equipe multiprofissional, experiência e conhecimento sobre as práticas vivenciadas. Ademais, o Programa de Vivências e Experiências na Realidade do SUS, faz com que os acadêmicos se insiram nesta realidade que se faz presente e atuante na vida de cada um, podendo assim ao término do programa sair com outra visão, com outra perspectiva da realidade que é atuar e manter o Sistema Único de Saúde, levando consigo uma bagagem de conhecimentos e aprendizagem principalmente na área multiprofissional.

**Palavras-chave:** Realidade do SUS, Sistema Único de Saúde, Interdisciplinaridade, Viver SUS, Saúde Coletiva.

**Fonte financiadora:** UNESC, Prefeitura Municipal dos Municípios A e B, Secretária de Saúde dos Municípios A e B.

## 5745527 EXPERIÊNCIA DE PROFISSIONAIS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE COLETIVA EM UM CAPS AD

**Paola Rodegheri Galeli<sup>1</sup>, Giovana Vito Mondardo<sup>1</sup>, Camila Fernandes<sup>1</sup>, Lais Righetto Mafra<sup>1</sup>, Karin Martins Gomes<sup>2</sup>, Jacks Soratto<sup>3</sup>, Luciane Bisognin Ceretta<sup>3</sup>**

UNESC (Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva) <sup>1</sup>

UNESC (Tutora da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva) <sup>2</sup>

UNESC (Coordenadores da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva) <sup>3</sup>

A Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde Coletiva possibilita a inserção de profissionais em diferentes locais de atuação. Entre eles, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), materializados no CAPSI, CAPSAD, CAPSII e CAPSIII. Essa aproximação é relevante por possibilitar a formação de profissionais com conhecimento sobre as redes e os sistemas de saúde, com olhar ampliado sobre diferentes experiências e saberes. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência de inserção de quatro profissionais em um CAPS AD, através das atividades realizadas pelas mesmas. As atividades foram desenvolvidas no período de abril e maio de 2018, contando com a participação de uma Enfermeira, uma Cirurgiã-Dentista, uma Profissional de Educação Física e uma Psicóloga. Após período de familiarização no local, as residentes foram inseridas e convidadas a realizar atividades em um grupo intitulado “Grupo de Jogos”. Assim, as atividades englobaram cinco encontros desse grupo, de caráter lúdico e com duração média de 1h30min, tendo como público-alvo os usuários participantes daquele grupo, com uma média de 15 pessoas em cada encontro. A primeira atividade foi intitulada “Batata-Quente”, como disparador de discussões sobre saúde e estilos de vida saudáveis. A segunda foi intitulada “Caça ao Tesouro”, trazendo discussão sobre perdas e ganhos assim como tolerância a frustração, além da realização de alongamentos com orientações para exercícios no dia-a-dia. A terceira atividade foi o “Bingo da Saúde”, no qual as cartelas eram compostas de palavras que remetiam a situações envolvendo o tratamento e hábitos de vida saudáveis, seguida da discussão sobre os temas que eram sorteados. A quarta foi a “Dinâmica do Presente”, com o intuito de trabalhar a coesão grupal e destacar características positivas dos participantes. A última atividade para finalização das ações foi a “Dinâmica do Pirulito”, para desenvolvimento e reflexão sobre trabalho em grupo e “Dinâmica da Teia” para trabalhar pontos positivos entre os colegas e avaliação das atividades propostas nesse período. As atividades contaram com grande envolvimento dos participantes e teve avaliação positiva sobre elas por tratarem-se de ações de caráter lúdico, de forma inovadora em relação as atividades usuais. As avaliações foram informais e através de feedbacks advindos dos participantes e das coordenadoras. Assim, a atividade alcançou os objetivos de trabalhar os vínculos entre os usuários assim como ofertar ferramentas para desenvolvimento de autocuidado através da educação em saúde. É essencial que atividades desse tipo possam ser incorporadas a realidade dos CAPS AD, por compreender os sujeitos em sua integralidade e respeitando sua autonomia.

**Palavras-Chave:** Serviços de Saúde Mental, Educação em Saúde, Saúde Mental.

## 4963873 ATUAÇÃO DO PROJETO VIVER SUS - UNESC NO MUNICÍPIO DE MARACAJÁ - SC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Ana Carolina Albino Rocha<sup>1</sup>, Renan Mariano De Bitencourt<sup>2</sup>, Pedro Henrique Tertuliano Madeira<sup>2</sup>, Jhonatan Rafael Piffer Ramos<sup>3</sup>, Gabriela Selau Benetti<sup>4</sup>, Natanael Junior Lopes Spech<sup>5</sup>, Rute De Araujo Domingos Marques<sup>6</sup>, Fernanda Evaldt Bertoti<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil UNESC.

<sup>2</sup>Acadêmico do Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil- UNESC.

<sup>3</sup>Acadêmico do Curso de Biomedicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil-UNESC.

<sup>4</sup>Acadêmico do Curso de Psicologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil- UNESC.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Farmácia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil- UNESC.

<sup>6</sup>Farmacêutica Residente em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil –

UNESC. <sup>7</sup>Enfermeira Residente em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil – UNESC.

O Projeto VIVER-SUS UNESC, é uma adaptação do projeto de âmbito nacional de nome VIVER SUS. A missão do programa VIVER SUS tem como objetivo promover a integração dos futuros profissionais à realidade da organização dos serviços, levando-se em consideração os aspectos de gestão do sistema, as estratégias de atenção, o controle social e os processos de educação em saúde, propiciando aos estudantes participação das ações que conduzem e constroem o SUS no cotidiano, a partir da compreensão do SUS como escola. Em 2018, ocorreu a 6ª edição de o programa VIVER SUS – UNESC, no período de 19 a 25 de julho, envolvendo os municípios da região carbonífera, totalizando 85 participantes, entre acadêmicos, professores, residentes e mestrados, as equipes foram distribuídas por 08 municípios. Os acadêmicos passaram por dois dias de sensibilização na instituição de ensino e três dias imersos no sistema único de saúde do município. No período de sensibilização os residentes apresentaram de forma concisa e dinâmica a Lei Nº 8080, projeto terapêutico singular (PTS), política nacional de humanização (PNH), portaria 2.436 do Ministério da Saúde, discutiram a cerca de controle social, também sobre redes de atenção em saúde e financiamento no Sistema Único de Saúde. Durante a imersão em Maracajá os acadêmicos conheceram a gestão do município e suas facetas, visitaram os setores de saúde do mesmo, onde houve aproximação com as equipes de saúde do qual os profissionais se apresentaram e falaram um pouco sobre os serviços ofertados para a comunidade, a partir disso, foram realizadas visitas ao CRAS, visitas domiciliares, participação de reunião do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDA). Foram realizadas entrevistas propostas pela organização do VIVER SUS com alguns membros da equipe de saúde municipal, elaboraram um resumo das alegações dos profissionais, também conversaram com a população a respeito da satisfação com os serviços de saúde ofertados. A equipe atendeu algumas demandas do gestor, como oficina de humanização e ética com a equipe de saúde, e confecção de imã de geladeira para usar como lembrete de consultas. Ao final da imersão, a equipe realizou uma mesa redonda com os atores envolvidos pela proposta, onde discutimos a importância de uma proposta como o VIVERSUS para a formação acadêmica, é imprescindível que conheçamos o sistema e como ele funciona. Por meio desta atividade foi possível realizarmos a associação entre teoria e prática, reconhecendo as potencialidades e fragilidades do SUS, além de promover a integração entre os diversos cursos da saúde.



---

**Palavras-chave:** Projeto VIVER SUS, extensão, interdisciplinaridade, desenvolvimento.  
**Fonte financiadora:** UNESC, Prefeitura Maracajá.

## 8984921 PERFIL DE NATALIDADE E MORTALIDADE INFANTIL NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA EM SANTA CATARINA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Anderson Ricardo Cantareli Da Silva<sup>1\*</sup>, Barbara Kupinski Matos<sup>1</sup>, Camilla Canto Vieira<sup>1</sup>, Claudia Marlaine Xavier Kuerten<sup>1</sup>, Grasiela Cristina Tereza De Oliveira<sup>1</sup>, Jéssica Pacheco Da Silva<sup>1</sup>, Robson Andrade Miranda<sup>1</sup>, Julio Gustavo Ribeiro<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde - Universidade do Extremo Sul Catarinense  
<sup>2</sup>programa Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família – Unesc  
E-Mail:Andersoncantareli@Live.Com\*

O programa Vivências e Experiência na realidade do Sistema Único de Saúde da UNESC (VIVER SUS) desperta o interesse aos estudantes de conhecer a realidade do sistema de saúde público. O projeto tem como principal objetivo a inclusão dos acadêmicos no cenário de práticas na saúde coletiva, além de ampliar as competências já desenvolvidas durante a graduação, vivenciando as realidades dos serviços de saúde. Durante a imersão no município de Criciúma conhecemos o serviço de vigilância epidemiológica que conta com dois Sistemas de Informação o de Mortalidade e o de Nascidos Vivos (SIM e SINASC), serviços esses de grande importância, uma vez que, a taxa de mortalidade infantil é considerada síntese da qualidade de vida e do nível de desenvolvimento de uma população. A taxa de mortalidade infantil geral, em Criciúma, teve um decréscimo significativo de 2012 a 2017 passando de 17,58% para 8,71% respectivamente, incluindo a prévia de 2018 referente ao primeiro semestre desse ano, essa taxa é ainda menor, de 8,3%. Esses números são resultados do trabalho do comitê de mortalidade infantil, que se reúne com o objetivo de discutir as mortes, inferiores a quatro anos de idade, que poderiam ser evitadas, e assim estabelecer metas e condutas para que não aconteça com outras crianças. Sendo líder na redução das taxas de mortalidade infantil, Criciúma, em 2017 recebeu um prêmio da Regional de Saúde de Combate e Redução de Mortes. No entanto a queda dessa taxa ainda é discreta se somado ao histórico de natimortalidade, ou seja, os óbitos fetais independentemente da idade gestacional, que permanece em uma constante nos últimos 12 anos de registro, num total de 258 óbitos fetais nesse período, dentre os principais fatores de risco que contribui para permanência desses números estão, as infecções do trato urinário, distúrbios hipertensivos e uso de drogas de abuso. Quanto às causas dos óbitos a maior prevalência são de anormalidades morfológicas e funcionais da placenta e insuficiência placentária. Assim durante a imersão no projeto VIVER-SUS podemos entender melhor a importância da multidisciplinariedade na garantia da promoção à saúde, uma vez que, para a redução dos níveis de mortalidade infantil as ações passam pela atenção pré-natal humanizada e de qualidade, com garantia de acesso a saúde desde o início da gravidez para ter como resultado o nascimento de uma criança saudável. Por mais que a mortalidade neonatal e pós-neonatal ainda sofra influências das condições socioeconômicas, os atendimentos devem ser de forma integral em sua totalidade para garantir a redução desses índices.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Mortalidade Infantil; Sistemas de Informação; Viver SUS; Saúde Coletiva

**Fonte financiadora:** UNESC; Prefeitura Municipal de Criciúma; Secretária de Saúde de Criciúma

## 4245369 A IMPORTÂNCIA DA BASE DE DADOS RAÇA-COR COMO CLASSIFICAÇÃO DE SAÚDE- UM RECORTE ÉTNICO RACIAL

Géssica de Carvalho Santiago<sup>1</sup>, Franciele de Carvalho Santiago <sup>2</sup>, Luciane B. Ceretta<sup>1</sup>, Jacks Soratto<sup>1</sup>, Karin Martins Gomes<sup>1</sup>, Cristiane Damiani Tomasi<sup>1</sup>, Graziela Amboni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva/Atenção Básica, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

<sup>2</sup>Psicóloga Clínica e Social, Criciúma, Brasil.

Conforme o boletim epidemiológico (2015), torna-se um fator de importância ter indicadores de caráter raça-cor, pois, proporcionam oferecer subsídios para diagnosticar os agravos em saúde, além, das desigualdades sociais que parcela da população fica exposta ao longo do seu contexto relacional. De acordo com Guimarães (2011), ao analisarmos a inserção da palavra raça no contexto brasileiro, está advém, nos anos de 1870, dentro das ciências sociais para compreender a cultura brasileira, e assim, definir uma política para a nação pós-escravista. Ainda segundo autor, para a biologia do século XIX, o estudo referente a raça estava ligada a explicar as diferenças culturais e o modo como o indivíduo era incorporado ao sistema mercantil. Ao longo do tempo houveram inúmeras denúncias de que a utilização da palavra raça proporcionava a disseminação de atos racistas, além da exclusão da população negra no contexto social, gerando diversos apontamentos de que ao se homogeneizar o sistema mercantil também se buscava a homogeneização da “raça” no contexto social, fato que proporcionou o banimento do termo raça nos anos de 1940, retornando a ser reutilizada nos anos de 1970 quando o termo vem a ser utilizado como uma estratégia política para inclusão e não como exclusão, sendo inserido o termo raça-cor em 1991 no censo demográfico. Segundo os escritos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2013), os estudos sobre raça-cor começaram a se intensificar no final de 1990 e início de 2000, devido a “III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata, realizada em Durban, na África do Sul em 2001” (IBGE, 2013, p. 08). O efeito dessa conferência, segundo escritos de Araújo et al., (2010), corroborou para o mapeamento das desigualdades sociais, a qual, a população negra ficou exposta ao longo do tempo, nos descasos em saúde tendo como estimativa o racismo institucional, na inserção de cotas raciais dentro do sistema de ensino a nível superior, dentre outros fatores que apontam para inserção de políticas voltadas para promoção da saúde da população negra e direitos sociais. A pesquisa caracterizou-se sendo um resumo de relato de ensino (concluído), tendo como enfoque, a compreensão da utilização da base de dados raça-cor como mecanismo de ação, para o mapeamento da saúde da população negra, a qual, algumas doenças podem ser mais propícias dentro dessa população, como anemia falciforme, hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 (dm2), miomas uterinos, câncer de colo de útero, lúpus eritematoso, tuberculose, dentre outros. Frente a isso, com este trabalho, pode-se compreender a importância do preenchimento do formulário raça-cor para o delineamento do perfil epidemiológico e mapeamento das desigualdades sociais. E salientar, a importância de políticas públicas voltadas para o acolhimento da população negra.

**Palavras-chave:** Base de dados, étnico racial, mapeamento das desigualdades sociais, agravos em saúde.

**Fonte Financiadora:** Ministério da Saúde.

## 2971410 MAPEAMENTO PSICOSSOCIAL ACERCA DAS IDEOLOGIAS E MANIFESTAÇÕES DOS FENÔMENOS DO PRECONCEITO, DISCRIMINAÇÃO E EXCLUSÃO SOCIAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

**Fabio Martins Vieira<sup>1</sup>, Taíse Francisco<sup>1</sup>, Leandro Nunes<sup>2</sup>, Dipaula Minotto Da Silva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmix Do Curso De Psicologia Da Universidade Do Extremo Sul Catarinense (Criciúma/Sc)

<sup>2</sup>Professorx Orientadorx Do Curso De Psicologia Da Universidade Do Extremo Sul Catarinense (Criciúma/Sc)

Este resumo busca relatar a atividade do estágio supervisionado em Psicologia Social, realizado no Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) – campus Criciúma, durante o primeiro semestre de 2017. A Psicologia Social “trata da relação entre o ser humano e a sociedade” (GUARECHI, p.9, 2005) e tem como objeto de estudo a interação que afeta pensamentos, emoções e comportamentos dos indivíduos (RODRIGUES, ASSMAR, JABLONSKI, 2015). Neste sentido, o principal objetivo deste estágio foi desenvolver um diagnóstico psicossocial para a identificação e compreensão acerca da presença de atos discriminatórios dentro do campus, e promover o pensamento histórico crítico acerca dos temas relacionados às diversidades sociais e direitos humanos. Para coletas dos dados, aplicou-se questionário com todos os estudantes dos Cursos Técnicos Integrados de Edificações, Mecatrônica e Química, e realização de Rodas de Conversa com turmas dos Cursos Técnicos Integrados de Edificações e Mecatrônica. Os questionários foram aplicados em 11 turmas, totalizando 289 estudantes. Os dados foram tabulados e analisados a partir do referencial teórico, sendo a psicologia Social e os Direitos Humanos os referenciais de base. Como resultados verificou-se que a maior parte dos estudantes é do sexo masculino (60,2%); 89,3% se reconhecem como heterossexuais; 81,3% se autodeclaram brancos, 13,5% como pardos e 4,2% como negros; 6,6% alegaram ser pessoa com deficiência (PCD); 45% ingressaram na instituição pelo sistema de cotas; 16,3% afirmaram ter sido vítimas de atos discriminatórios; 56,1% relataram ter testemunhado atos deste tipo, apontando alunos e professores como agressores. As vítimas do preconceito abarcam 13,8% dos homens e 20% das mulheres, 12,8% brancos e 31,4% pardos e negros; 18,1% de alunos não cotistas e 14,6% dos cotistas, 31,6% dos PCD e 15,3% das pessoas sem deficiência, 36% dos indivíduos não heterossexuais e 14,7% dos heterossexuais. Os principais atos discriminatórios sofridos estavam relacionados – em ordem de prevalência – ao machismo, estética e homofobia. Entre as testemunhas dos atos discriminatórios aparecem 50% dos homens e 65,2% das mulheres, 53,6% brancos e 68,6% pardos e negros, 59,4% de alunos não cotistas e 52,3% dos cotistas, 42,1% dos PCD e 57,1% das pessoas sem deficiência, 60% dos indivíduos não heterossexuais e 56,2% dos heterossexuais. Os dados explicitam a manifestação do preconceito e discriminação dentro da instituição retratando como as minorias sociais ainda vêm sendo tratadas no atual contexto. A discrepância entre a proporção de vítimas e testemunhas sugere uma dificuldade de autopercepção enquanto violentadoras, bem como de autoidentificação nos grupos que compõem as minorias ativas sociais. Com o mapeamento, foi possível identificar nós críticos em relação às diversidades no contexto acadêmico, ofertando dados para pensar intervenções e projetos que contribuam na formação cidadã atrelada a formação profissional.



---

**Palavras-chave:** direitos humanos, psicologia social, instituição de ensino.